Э. КОНЮС

ИСТОКИ РУССКОЙ ПЕДИАТРИИ

МЕДГИЗ
1946

Доктор медицинских наук

Э. М. КОНЮС

Кафедра истории медицины
Центрального института усовершенствования врачей



ИСТОКИ РУССКОЙ ПЕДИАТРИИ

ПРЕДИСЛОВИЕ

В. П. ЛЕБЕДЕВОЙ
и
Г. Н. СПЕРАНСКОГО

НАРКОМЗДРАВ СССР
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ „МЕДГИЗ“
1946

ПРЕДИСЛОВИЕ

Охрана материнства и детства — медицинская и социально-правовая помощь матери и ребенку — всегда была передовым участком нашего советского здравоохранения. Деятельность консультаций, яслей, колхозных родильных домов, педиатрических институтов, всей системы учреждений советской охраны материнства и детства неизменно была предметом большого внимания и получала высокую оценку всех иностранных наблюдателей — не только наших друзей, но и недругов, если только они были способны сколько-нибудь объективно оценить проводимую у нас в этой области гигантскую работу.

С огромным размахом организационных мероприятий по охране материнства и детства тесно связаны успехи нашей передовой педиатрической науки, никогда не отрывавшей своей теоретической работы от практических задач.

Педиатрия, как и советская медицинская наука в целом, не отрывалась в своих исследованиях от практики, питалась ее запросами, ориентировалась на их скорейшее, эффективное удовлетворение. Практическая деятельность всей системы учреждений по обслуживанию матери и ребенка всегда строилась у нас на базе передовой науки, вооружалась и подкреплялась научной мыслью, работой клиник, лабораторий, специальных институтов. В этой тесной, неразрывной связи и заложена основная причина успехов нашей практической работы и науки.

Наряду со значительными успехами, которые могут быть предметом заслуженного удовлетворения и гордости, у нас есть еще ряд пробелов. К числу их относится и тот весьма важный недостаток, помочь изжить который призвана настоящая работа: явно неудовлетворительное знание своего прошлого. Нам есть чем гордиться в области педиатрии. Советская педиатрия опирается на традиции передовой русской медицинской науки, на деятельность пионеров и основоположников русской общественной медицины.

Настоящий первый том труда Э. М. Конюс дает очерк истоков отечественной педиатрии и является частью большой начатой ею работы по истории русской педиатрии. Мы уверены, что этот первый том будет с интересом встречен не только педиатрами, но и врачами других специальностей и всеми работниками здравоохранения. Даже один этот том дает представление о ценном наследии прошлого, которое мы обязаны хорошо знать для лучшей работы в настоящее время и в будущем.

Строя и укрепляя в стране социализма новую, советскую медицину, развивая медицинскую науку, мы обязаны бережно хранить, использовать и прежде всего знать огромное культурное наследие прошлого. В этом наследии занимает свое место и ценный опыт нашей отечественной педиатрии.

В. П. Лебедева

директор Центрального института усовершенствования врачей, доктор медицинских наук

Г. Н. Сперанский

член-корреспондент Академии наук СССР
действительный член Академии медицинских наук



ВВЕДЕНИЕ



Хорошо знать прошлое для лучшего понимания великих задач настоящего, для более эффективного их разрешения, знать прошлое для того, чтобы увереннее, быстрее двигаться вперед, — такова наша общая, основная цель при изучении истории.

Овладение богатейшим наследством во всех областях культуры является одной из неотложных задач советской общественности. И не случайно эта задача особенно настоятельно встала именно в период Великой отечественной войны, когда на первый план выдвинулись и требовали безраздельного внимания, казалось бы, совсем другие вопросы, непосредственно связанные с обороной социалистического отечества. Опыт Великой отечественной войны убедительно показал, как важна, наряду с военной, технической, хозяйственной, и идейная мобилизация народа. Идейное же вооружение, укрепление сознательного патриотизма включает как совершенно обязательную часть (без этого оно совершенно немыслимо) знание своего прошлого, своих предков, их великих дел, усвоение завещанных ими уроков. Не случайно исторические образы Александра Невского, Димитрия Донского, Суворова, Кутузова, Багратиона, образы героев Отечественной войны 1812 г. — партизан Дениса Давыдова, Дорохова, Надежды Дуровой, крестьянки Василисы и других —

ожили теперь и живут в нашей действительности, вошли в нее как наши современники.

Не только в военной области, но и в общей исторической науке, в философии, в различных областях науки, техники и народного хозяйства мы видим обращение творческой научной мысли к прошлому, стремление овладеть возможно полнее ценным культурным наследством в своей области для лучшего вооружения в настоящем.

Изучение своего прошлого — задача огромной важности, требующая углубленной, тщательной, вдохновленной патриотизмом и великой любовью к своему делу, длительной работы. Подлинное знание прошлого требует знакомства с ним не поверхностного, не по кратким пересказам с чужих слов, а обращения к первоисточникам, тщательного их отыскания, систематического изучения.

Надо признать, что основательное изучение прошлого в довоенные годы не занимало у нас, в частности, в медицине и в здравоохранении, должного места. Между тем, только усвоив пути развития медицины в прошлом, только на основе четкого понимания неразрывной связи развития медицины с прогрессом естествознания и других смежных наук, с изменениями в общественном строе, возможно сознательное отношение к стоящим перед нами в настоящее время важнейшим, ответственным задачам. Без осознания на конкретном историческом материале предыдущего развития невозможно правильное понимание ни современных задач, ни неизбежно возникающих в ходе развития новых, повышенных, нередко меняющихся требований.

В области педиатрии разрыв между богатейшим культурным наследством и степенью нашего овладения им особенно демонстративен благодаря нали-

чию огромного исторического опыта человечества по вопросам, связанным с жизнью и здоровьем детей, и вследствие исключительной важности для всего общества состояния здоровья молодого поколения.

Ликвидировать отставание в области изучения истории своей специальности — одна из задач, выдвинутых Великой отечественной войной перед всеми, кто научно или практически работает в советском здравоохранении.

Настоящей работе сознательно дано название и с т о к о в, а не и с т о р и и отечественной педиатрии. В ней не предполагалось дать завершенную и систематизированную историю. Работа по составлению истории отечественной педиатрии еще в п е р е д и; возможно, что по сложности задач и обилию материала, требующего освоения и обработки, задача эта превосходит силы отдельного лица и потребует работы коллектива. Однако важнейшей предпосылкой и основным условием составления в будущем столь необходимой нам истории отечественной педиатрии является тщательное, по возможности полное изучение и с т о к о в нашей дисциплины.

Говоря об истоках педиатрии, мы имеем в виду как научную педиатрическую мысль, так и практическую медицинскую работу, проведение в прошлом тех или иных мероприятий по охране здоровья детей.

В нашей работе сознательно объединены научно-теоретические и практически-организационные моменты ввиду их тесной, неразрывной связи. В данном вопросе приходится встречаться с противоположными и, на наш взгляд, равно ошибочными крайностями. Значительная часть авторов зарубежных работ по истории педиатрии (Бокай, Шлоссман, Брюнинг, Рюре, Гаррисон и др.) описывает развитие педиат-

рии как самостоятельный процесс научной деятельности отдельных лиц, не уделяя достаточного внимания историческим условиям их работы, а главное, последовательно сменявшимся формам мероприятий по охране здоровья детей. В противоположную ошибку впадают некоторые наши отечественные авторы[1], односторонне подчеркивающие первенствующее значение системы организационных мероприятий в связи с общеисторическими условиями и рассматривающие научно-теоретическую работу как процесс только пассивный, отражающий соответствующие организационные мероприятия или следующий за ними.

Основной фактор — общеисторические условия существования человеческого общества — в каждую данную эпоху определял отношение к детям, их жизни и здоровью, характер и систему проводившихся оздоровительных мероприятий. Общеисторические условия определяли в то же время форму и характер деятельности врачей и направление научной мысли в области педиатрии. И если система проводившихся оздоровительных мероприятий, характер детских учреждений влияли на научную педиатрическую мысль, то и эта последняя в свою очередь влияла, не могла не влиять на организационную, практическую сторону. Так, например, потребности создававшихся воспитательных домов и детских больниц диктовали педиатрической мысли на протяжении почти всего XIX века такую тематику, как изучение инфекционных заболеваний и внутрибольничной их передачи. В свою очередь успехи научной педиатрии в указанных областях оказывали

[1] См., например, статью «Педиатрия и охрана материнства и младенчества» в «Учебнике болезней раннего возраста», издание 1-е, Биомедгиз, 1934.

сильнейшее влияние на работу детских учреждений (строительство специальных детских больниц с изоляторами, боксами т. д.).

Нам представлялось поэтому принципально, методологически неправильным рассматривать изолированно вопросы научно-педиатрической работы в прошлом в отрыве от организационных форм оздоровительной работы среди детей, а также изучать эти организационные формы вне одновременно находившей свое выражение научной педиатрической мысли ввиду теснейшей связи между ними.

Изучение истоков современной педиатрии не может ограничиваться также одним знакомством с прошлым практической и теоретической педиатрии. Научное изучение истоков нашей дисциплины неизбежно выводит нас за рамки педиатрии как таковой, даже в самом широком ее понимании. Элементы учений и отдельных взглядов, а также практических начинаний, оказавших сильнейшее влияние на научную работу врачей в области педиатрии, мы встречаем в деятельности общественных организаций и отдельных лиц, порой весьма далеких от собственно медицинской, в частности, педиатрической работы, а именно государственных деятелей, писателей, философов, ученых других областей, педагогов и т. д.

Эти элементы педиатрии в прошлом мы не считали возможным игнорировать и нашли необходимым включить их в круг нашего рассмотрения: во-первых, потому, что ограничение исторического исследования пределами собственно врачебной работы оставило бы вне поля зрения исключительно ценный и богатый материал, оказавший на развитие педиатрии значительное и плодотворное влияние; во-вторых, потому, что эти находящиеся вне рамок собственно медицинской работы, истоки педиатрии нередко забываются при рассмотрении истории нашей

дисциплины, некоторые же известны весьма мало или даже совсем неизвестны. Так, например, при описании истоков педиатрии в XVIII веке оказалось необходимым рассмотреть деятельность и труды нашего великого ученого Ломоносова, крупного государственного деятеля Бецкого, писателя-просветителя Новикова и других.

Эти вне собственно педиатрии лежащие источники исчерпаны здесь далеко не полностью, так как это грозило чрезмерно расширить объем работы. Но источники, наиболее важные, характерные и оказавшие существенное влияние на развитие педиатрической практики и научной мысли, мы считали необходимым указать и по возможности разработать.

Приводимые ниже материалы представляют часть работы, задуманной первоначально как ряд исторических монографий о развитии отечественной педиатрии, составленных по первоисточникам. Поставив себе эту задачу, я не считала, однако, возможным приступить к ней без предварительного достаточно полного и тщательного ознакомления с наследством мировой педиатрии.

Наша отечественная педиатрия имеет ряд самостоятельных оригинальных черт. Она наметила и проложила, особенно после Великой Октябрьской социалистической революции, свои, оригинальные пути, выдвинула ряд новых проблем и по-новому поставила старые, дала на них свои ответы, указала новые, не известные в других странах способы разрешения проблем охраны здоровья детей.

Грубой исторической ошибкой является наблюдавшееся у нас еще в недавнем прошлом как в области педиатрии, так и в других отраслях медицины и науки в целом слепое преклонение перед иностранной наукой и недопустимое пренебрежение наукой отечественной. Но не меньшую противополож-

ную ошибку представляло бы столь же одностороннее и изолированное изучение отечественной науки вне фактически имевшей место теснейшей связи ее с мировой наукой. Зарубежная педиатрическая мысль и практика в своей лучшей части оплодотворяли практическую работу отечественных врачей и оказывали на них на разных исторических этапах большое влияние.

Мы ознакомились с корифеями прошлого мировой педиатрии по их произведениям, изданным за рубежом и оказавшимся доступными нам. С этой целью были в основном использованы следующие издания: J. Ruhräe, Pediatrics of the past, Garrisson, History of pediatrics, K. Sudhoff, Die Erstlinge der Pädiatrie.

Из этих работ были сделаны обширные систематизированные выборки и рефераты, расположенные в порядке исторической последовательности. Материалы эти дают возможность ознакомиться с системой взглядов и отдельными высказываниями крупнейших ученых и практиков прошлого, оставивших след в развитии нашей дисциплины.

Все сделанные нами выборки были переведены на русский язык; часть их приводится в приложении к данной работе. Почти все они впервые публикуются на русском языке. Здесь же даются портреты и краткие характеристики авторов. Характеристики приводятся частично по тем же иностранным источникам, частично написаны автором настоящей работы.

После ознакомления с избранными главами мировой педиатрии я перешла к основной задаче — ознакомлению с истоками отечественной педиатрии. В этой части работы я стремилась изучать первоисточники, подлинники. Из последних выбирались наиболее существенные и характерные места, фотогра-

фировались обложки книг, титульные листы, портреты и т. д. При этом были использованы фонды музея редкой книги Всесоюзной библиотеки имени В. И. Ленина в Москве, Государственной исторической библиотеки, Центральной медицинской библиотеки, библиотеки Центрального педиатрического института и т. д.

К сожалению, нам не удалось найти портреты некоторых крупных деятелей, как, например, Зыбелина, Грума, Нечаева. Это обстоятельство затруднило составление портретной галлереи педиатров прошлого.

Условия военного времени — частичный вывоз из Москвы некоторых необходимых первоисточников, редких изданий и перерыв на 2 года в научной работе автора — создали добавочные трудности.

Как уже было указано, понятие истоков педиатрии трактовалось нами широко и включало, кроме работ врачей-педиатров, также труды и высказывания деятелей других областей, касавшихся так или иначе вопросов охраны здоровья детей. Таким образом, эта основная часть нашей работы, в отличие от предварительного ознакомления с материалами прошлого зарубежной педиатрии, носила преимущественно характер оригинального исследования.

Собранный материал естественно распадается на три крупных раздела. Первый охватывает период от возникновения зачатков педиатрической деятельности в России до второй половины XIX века, т. е. до возникновения самостоятельных педиатрических кафедр и клиник, а в связи с ними и клинических школ. Ко второму разделу относится развитие отечественной педиатрии от момента возникновения самостоятельных клинических школ и одновременно элементов общественной педиатрии (Общество борьбы с детской смертностью и другие начинания в рамках

земской, городской и фабрично-заводской медицины) до советского периода. Третий раздел посвящен развитию практической и теоретической педиатрии за 25 лет советской власти.

В данном томе даются материалы только первого раздела. Отдельные фрагменты, относящиеся ко второму и третьему разделам, публиковались нами в течение последних лет по мере их выявления и разработки, а также в связи с некоторыми историческими датами.

Из характерных особенностей отечественной педиатрии, выявившихся при рассмотрении собранного по первому разделу материала, следует отметить прежде всего следующие:

I. В русской педиатрии с первых этапов ее развития наблюдается резко выраженная общественная направленность, в то время как в ряде других стран одновременно отмечается как преобладающая тенденция ограничение педиатрии индивидуальными интересами и запросами и приспособление к последним. Типичной для этой общественной направленности русской педиатрии является, например, педиатрическая деятельность Вольно-экономического общества в XVIII и в XIX веках.

II. Несмотря на более позднее по сравнению с другими европейскими странами зарождение и развитие научной педиатрии, в России еще в ранний период, предшествующий собственно научной педиатрии, появляются отдельные замечательные ученые-педиатры, имена которых незаслуженно забыты или недостаточно известны. На первое место здесь следует поставить С. Ф. Хотовицкого — автора чрезвычайно интересного первого оригинального русского руководства «Педиятрика».

III. Необходимо также отметить разработку и пропаганду прогрессивных педиатрических идей пере-

довыми представителями русской культуры — учеными, философами, писателями; типична в этом отношении деятельность М. В. Ломоносова и Н. И Новикова.

Ни в ходе всей нашей работы, ни при отборе материалов для опубликования мы не ставили и не могли ставить себе задачу исчерпать все огромное наследство отечественной педиатрической мысли прошлого. Основной задачей нашей было проследить пути и направление развития, те истоки нашей дисциплины, которые служили для нее отправными пунктами.

Свою задачу мы сочтем в основном выполненной и время, потребовавшееся на весьма трудоемкую работу по розыску первоисточников и их изучению, затраченным не напрасно, если работа эта приведет к повышению серьезного научного интереса у многочисленных товарищей педиатров к богатому прошлому своего дела, побудит их к самостоятельным историческим исследованиям по отдельным проблемам педиатрии, в первую очередь отечественной. Тем самым, надо надеяться, работа эта сыграет свою небесполезную роль, способствуя повышению культуры врача-педиатра, а следовательно, и повышению культуры нашей массовой педиатрической работы в целом.

Настоящая работа проведена в плане и под руководством кафедры истории медицины Центрального института усовершенствования врачей, заведующий кафедрой — П. Е. Заблудовский.

Автор считает себя обязанным выразить глубокую благодарность также своим первым учителям: В. П. Лебедевой и Г. Н. Сперанскому — в педиатрии, И. Д. Страшуну — в истории медицины.



ГЛАВА I
ЭЛЕМЕНТЫ ПЕДИАТРИИ В НАРОДНО-БЫТОВОЙ МЕДИЦИНЕ



Уход за детьми, особенно за новорожденными, лечение детских болезней и их посильное предупреждение — один из древнейших видов медицинской деятельности.

Поскольку мы имеем возможность проследить наиболее отдаленные периоды существования человечества, мы всюду находим, наряду с элементами примитивной хирургии — подачи помощи на войне и охоте, наряду с родовспоможением, с лечением некоторых внутренних заболеваний, в первую очередь желудочно-кишечного тракта, также и элементы педиатрической деятельности — медицинской помощи ребенку. Особенно тесна при этом связь примитивной педиатрии с примитивным акушерством.

Предметом внимания в первобытной педиатрической деятельности на заре культурного существования человечества был ребенок только самого раннего возраста; медицинская забота о нем была неразрывно связана с элементарной заботой о роженице и о матери. Акушерство и педиатрия раннего возраста возникают исторически вместе в неразрывной связи.

Педиатрия исторически развивается как глава акушерства и в дальнейшем отпочковывается от него. Продолжением этого процесса является завершившееся еще сравнительно недавно, в течение последних десятилетий, отделение педиатрических клиник и кафедр от акушерских в качестве самостоятельных.

Медицинская помощь матери и ребенку имела у всех народов то существенное отличие, например, от хирургии и общей терапии, что она в значительной степени находилась в руках опытных женщин-бабок. Развитие хирургической помощи очень рано выдвинуло тип медика-профессионала, костоправа, специалиста по лечению ран, по камнесечению и др.; медицинская же помощь женщине и ребенку в течение тысячелетий оставалась в руках женщины—хранительницы и носительницы опыта, накоплявшегося из поколения в поколение.

Мы оставляем в данном случае в стороне вопрос о проникновении знахарок, ворожей, шептунов, шарлатанов и т. п. в число этих бабок, что хотя и было весьма распространено, но все же имело характер вторичный, последующий, и рассматриваем явление в чистом его виде — как накопление в семье опыта по уходу за матерью и ребенком.

Многие из этих бабок-акушерок и педиатров народно-бытовой медицины несомненно накопляли немалые знания в пределах, возможных тогда, и передавали их из поколения в поколение. Как пережиток этого явления мы встречаем, уже в период научной медицины, существовавшую, например, еще в XVIII веке в Англии и Франции монополию акушерок на оказание помощи роженицам и фактическое устранение от этой деятельности врачей либо большие затруднения для последних при занятиях акушерством. Литературным свидетельством этого является известное выступление видных акушерок Елизаветы Найэль и Ла Пейер против врачей-акушеров, в частности, против виднейшего акушера XVIII века Смелли, опубликование знаменитого памфлета «Петиция нерожденных младенцев», в которой младенцы требуют, чтобы их принимали и лечили только акушерки и чтобы к ним совсем не подпускали врачей мужчин.

Деятельность Амбруаза Паре, гениального хирурга и акушера XVI века, наталкивалась на этой почве также на большие трудности.

Историк русской медицины Л. Ф. Змеев в своих «Чтениях по врачебной истории России» вспоминает:

«Отец — воспитанник университета — удачно лечил всю округу домашними аптечными средствами, часто пользуясь для этого советами врачей. А все-таки нашим семейным лейб-медиком была Давыдьевна, очень недалекого ума добрая крестьянка...» [1].

«...Рядом со знахарем выделяется все яснее лечительница — повивальная бабка-лекарка, так как наиболее частые заболевания родильные, детские и женские были всецело в руках женщины» [2].

Исследователь народной медицины в Азербайджане Шукюр Гасанов установил существующее с давнего времени деление местных знахарей по специальностям, среди них женщины-знахарки «чопчи» специализировались в оказании помощи детям при заболеваниях горла [3].

Английский врач Джордж Армстронг указывает, что в Англии общепринятым является выражение: «Лучший врач для дитяти — старуха» [4].

В XIX веке французский врач Леруа приводит старинную пословицу, сохранившуюся во Франции: «Для дитяти лучший врач — женщина» [5].

---

[1] Л. Ф. Змеев, Чтения по врачебной истории России, стр. 39. СПБ. 1896.

[2] Там же.

[3] Шукюр Гасанов. «Народная медицина в Азербайджане», Баку, 1928. «Известия общества обследования и изучения Азербайджана», № 6, стр. 208—223.

[4] An account of the diseases most incident to children by J. Armstrong, London, 1777, Preface, p. 1—4.

[5] Alfonse Leroy, Médecine maternelle ou l'art d'élever et de conserver les enfants. Introduction. Paris, 1803.

Число подобных примеров можно было бы значительно увеличить.

Деятельность в области родовспоможения и лечения детских болезней, накопление и обобщение опыта в этих вопросах считались обязательными не только для профессионалки, но и вообще для образованной женщины. Это видно из ряда сохранившихся исторических документов. Дошедшие до нас сочинения виднейших женщин античной древности, например, Аспазии, жившей в Афинах в IV веке до нашей эры — в «золотой век» Перикла, и египетской царицы Клеопатры, для которых медицинская деятельность отнюдь не являлась профессией, содержат, наряду с другими, также и статьи по лечению детских и женских болезней [1].

В ряде случаев и врачи становились на ту точку зрения, что детские болезни — область деятельности не столько врача, сколько «бытового лекаря» — опытной женщины, бабки (конечно, при условии добросовестного отношения ее к делу). Так, например, у нас в России проф. М. Я. Капустин, один из виднейших деятелей и теоретиков земской медицины, в своей вышедшей в 1889 г. книге «Основные вопросы земской медицины» упрекает земских участковых врачей в неправильном отношении к этой категории народных лекарей. Основную причину сравнительно слабого успеха земской медицины в обслуживании женской и детской части населения М. Я. Капустин видел именно в том, что приезжавшие в деревню врачи и акушерки дискредитировали местных бабок, а иногда и преследовали их судебно-административно.

[1] Выдержки из этих работ опубликованы в VI веке нашей эры врачом Аэцием и воспроизведены в XVI веке Яном Корнарием в его книге: «Aëtii medici contractae ex veteribus medicinae tetrabiblos»... etc. Per Janum Cornarium latine conscripti. Basileae, 1542».

вместо того чтобы привлечь их на помощь себе, выправлять их ошибки и, опираясь на их авторитет в массе крестьянок, влиять на последних[1].

Такого же рода оценку бабок как категории, пустившей слишком прочные корни, чтобы их можно было вырвать, как людей, способных при правильном отношении к ним стать полезными сотрудниками врачей, мы встречаем и у ряда зарубежных медицинских деятелей. Исходя из этого, многие из них выпускали специальные руководства для бабок, рассчитывая на их самостоятельную работу в области акушерства и лечения детей. Таково, например, руководство Тебезия[2], известный выдержавший в свое время ряд изданий народный лечебник Унцера и ряд других.

В середине XVIII века наш великий ученый М. В. Ломоносов в своей «Записке о размножении и сохранении народа российского» в числе основных мероприятий выдвигал предложение о созыве съезда «народных акушерок», записи их опыта и издании соответствующей книги. Первые виднейшие врачи-акушеры в России являются авторами руководств для бабок.

Предоставление монополии народным лекарям и бабкам на лечение детских болезней вместе с женскими и акушерством имело своим следствием сравнительно небольшую практику врачей в области педиатрии. Это нашло отражение и в медицинской литературе прошлого.

На основании изложенного мы никак не можем согласиться с утверждением многих авторов (Змеев[3],

[1] М. Я. Капустин, Основные вопросы земской медицины, стр. 45, М., 1889.

[2] J. Thebesii, Hebammenkunst, Leipzig, 1779.

[3] Л. Ф. Змеев, Чтения по врачебной истории России, СПБ, 1896.

Скороходов[1], Попов[2], Демич[3] и др.), что к заболеваниям детей народ наш проявлял меньше внимания, чем к заболеваниям взрослых. Ознакомление с историческими материалами (мы имеем в данном случае в виду в первую очередь материалы отечественные) показывает другое: лечению детей уделялось не меньше, а иногда больше внимания, чем лечению взрослых. Но только вопросы эти часто оставались, действительно, за пределами собственно медицинской, профессионально-врачебной деятельности, а следовательно, и литературы. Этот факт, между прочим, является лишним подтверждением того, что при изучении медицины прошлого, в частности, истоков педиатрии, нельзя ограничиваться узкими рамками только врачебной литературы, так как в этом случае может создаться искаженное представление о прошлом.

Отношение общества к детям, их здоровью и заболеваниям в разных странах и в разные эпохи всегда зависит от общих условий существования и прежде всего — от условий питания. Поэтому совершенно понятно, что у населения малоплодородной скалистой Огненной Земли близ антарктического полюса убийство новорожденных не только не противоречит общественной морали, но является правилом— оставляется в живых лишь ничтожное меньшинство детей. Наоборот, в плодородных, требующих для возделывания большого количества рабочих рук долинах Нила, Тигра и Евфрата, где легко можно

[1] Л. Скороходов, Краткий курс истории русской медицины, Л., 1926.

[2] Т. Попов, Народно-бытовая медицина, СПБ; 1903.

[3] В. Ф. Демич, Педиатрия у русского народа, СПБ, 1891.

пропитать и многодетную семью, сложилось и укрепилось обратное положение: «Плодитесь и размножайтесь».

Между этими крайними формами имеется много переходных ступеней. Знакомясь с условиями существования того или иного общества в различные периоды, мы без труда можем установить, что то или иное отношение к детям, особенно к новорожденным (так же как к старикам и больным), коренится в состоянии производительных сил, в материально-бытовых условиях. Именно этими условиями объясняются организованная забота о детях и наличие соответствующих общественных институтов или, наоборот, ограничение деторождения и легализация плодоизгнания вплоть до истребления целых поколений. Вот почему нам представляется совершенно неправильным встречающееся в ряде работ по истории медицины и по народной медицине (Попов, Демич, Змеев и др.) утверждение, будто бы у первобытных народов, а также в древние исторические периоды отношение к детской жизни и к детскому здоровью было, как правило, всегда пренебрежительным.

Наибольшее внимание к жизни и здоровью детей мы встречаем у оседлых народов, живших в плодородных районах и занимавшихся земледелием, узаконенное же умерщвление детей — преимущественно у кочевников: скотоводов, охотников. У народов со смешанными формами хозяйства мы встречаем ряд переходных ступеней.

На Руси, где уже с древних времен значительная часть населения занималась не только охотой и рыболовством, но и земледелием и сравнительно рано перешла к оседлому образу жизни, естественно было ожидать многодетности и заботливого отношения к детям. Действительно, рождаемость и прирост населения на Руси издавна стояли на весьма высоком

уровне. Однако неблагоприятные климатические условия на значительном пространстве страны, низкий уровень земледелия, частые неурожаи и периодические голодовки в сочетании с исключительно антигигиеническими условиями существования и эпидемиями приводили к огромной смертности населения, главным образом среди детей раннего возраста.

* * *

Бесстрастные хроники летописцев и сообщения приезжавших на Русь иностранцев говорят об огромном распространении эпидемических и пандемических заболеваний, о вымирании целых районов как об обычном явлении. Это было характерно, конечно, не для одной Руси, а для всей Европы в средние века. Но в некоторых западноевропейских странах имелась все же сравнительно лучше организованная медицинская помощь; как следствие борьбы с эпидемиями возникли уже специальные учреждения [1].

На Руси в этот период не было ни противоэпидемических учреждений, ни специальных работников, не считая весьма несовершенных временно организовывавшихся и часто лишь формально числившихся карантинов. Барьеры распространению эпидемий ставились по существу лишь естественными факто-

[1] Венецианские proveditori di sanita и германские Stadtphysici при всей примитивности своих мероприятий и низком (с современной точки зрения) уровне познаний играли все же немалую роль в борьбе с чумой, оспой и другими эпидемиями. Венецианская республика, несмотря на обширные торговые связи со всем миром и грозившую ей наибольшую опасность заноса чумы, благодаря своим карантинам, изоляторам, обсерваторам, лазаретам меньше страдала от нее, чем соседние, даже более отдаленные от морских путей страны. Именно на основе подытоживания огромного опыта противоэпидемической борьбы средних веков появились в XVI веке в Падуе блестящие эпидемиологические работы Фракасторо.

рами: тем, что заселенные места были отделены друг от друга огромными безлюдными пространствами и общение среди населения было развито очень слабо.

Вот как изображают летописцы массовую гибель населения от «мора»[1].

В 1352 г. «... бысть мор во Пскове силен зело и по всей земле Псковской и по селам смерти мнози; мроша бо люди мужа и жены, старые и младые и дети и поповичи и черницы и чернцы... Понеже священницы неуспеваху погребати, во едину нощь до заутрия сношаху до 20 и 30; и всем тем едино надгробное пение и по 10 во едину могилу... И не бе бо где погребати мертвых»...

В 1351 г. «...бысть мор силен зело в Смоленске и в Киеве, и в Чернигове, и в Суздале и во всей земле русской смерть люта и напрасна и скора... В Глухове же тогда ни один человек не остася, вси измроша, сице же и на Беле озере»...

В 1364 г. «...в Москве бысть мор велик и страшен, не успеваху бо живы мертвых опрятывать; везде бо бе мертвии: в градах и в селах, в домах и у церквей, мало бо бе живых... а дворы мнози пусти были; а в них остася ли два, или женск пол или мужеск или отрча мало»...

В 1506 г. «... бысть мор во Пскове зол вельми; мряху бо мужи и жены и малые дети и по пригородам и волостям; без мала вси измроша»...

В 1553—1554 гг. «...бысть во Пскове и Новегороде великое поветрие и по смете в Новегороде и Пятинах умерло поветрием пятьсот тысящь человек»...

Летописцы отмечают и физическое истощение оставшихся в живых:

---

[1] Цит. по «Большой медицинской энциклопедии». Акад. И. Д. Страшун, «Медицина», т. XVII, стр. 432.

...«И после того мору, как после потопа, толико люди не почали жити, но маловечни и худи и щадушнии начаша быти»... (1427).

Особенно высока была заболеваемость и смертность детского населения в раннем возрасте. Здесь к общим факторам, вызывавшим большую заболеваемость и смертность всего населения, присоединялись еще антисанитарные обычаи по уходу за новорожденными, полное отсутствие медицинской помощи, результаты деятельности невежественных бабок и знахарок.

«Ни в какой области народной жизни, — отмечает В. Ф. Демич, — суеверие не проявляется с такой силой, как в деле лечения и воспитания детей»[1]. Авторы, исследовавшие русскую народно-бытовую медицину (Демич, Попов, Змеев и др.), говорят о множестве предрассудков, суеверий и иногда совершенно диких обрядов, связанных с уходом за детьми, с их болезнями и лечением. Однако трактовка народных обычаев по уходу за детьми как сплошь нерациональных и диких совершенно неправильна и неисторична. Сквозь шелуху обрядовых наслоений нужно видеть то рациональное начало, которое нередко в них заключено. Так, например, встречавшийся в некоторых местностях на Руси обычай введения в ноздри засохшего оспенного гноя, распространенный с древнейших времен в Китае, представлял собой один из первобытных способов предохранительной прививки, так же как перенос того же засохшего гноя в насечки на коже у индусов.

Имеется множество описаний, в частности, у Демича, злоупотреблений баней в отношении детей, избиения детей банным веником, обжигания кипятком,

[1] В. Ф. Демич, Педиатрия у русского народа, СПБ, 1891. Отдельный оттиск из «Архива судебной медицины и общественной гигиены», т. IX—XII, стр. 2, СПБ, 1891.



Обливание после бани на морозе — старинный русский обычай (гравюра неизвестного художника).

паром и т. д. Однако бесспорно, что в ряде случаев русская баня являлась основным проводником гигиенических навыков в народную жизнь и, в частности, была единственным противовесом ужасающей грязи, в которой содержался ребенок.

Образованный врач и внимательный наблюдатель русского быта португалец Антонио Рибейро Санхец (де Саншес по французской транскрипции), служивший в России с 1731 по 1741 г. на разных должностях, приводит в своей книге «О парных российских банях» подробное описание всех случаев, когда баня применяется в русском народном быту для лечения всевозможных заболеваний. Мы встречаем тут упоминание о лечении баней и венерических болез-



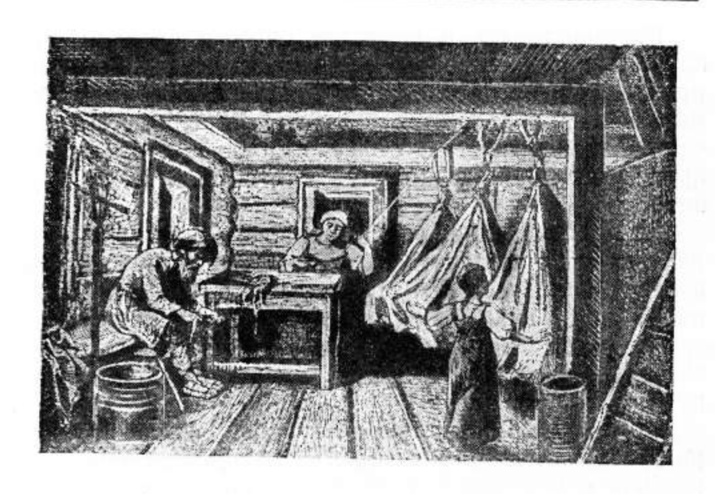
Роды в бане. Первый уход за новорожденным в парильне. Древний народный обычай.

ней (глава IX), и «болезни, рак именуемой» (глава XII), детского «крикуна» и т. д.

Однако несомненно, что, независимо от этих коренящихся в невежестве злоупотреблений и прямых курьезов, баня в основном играла в быту русского народа огромную оздоровительную роль. Это относится, в частности, и к детям. Случаи рационального применения бани в детском быту приводит Е. А. Покровский в своем исследовании «Физическое воспитание детей у различных народов России»:

...«Свою страсть к мытью и паренью русские переносят и на детей... их парят и моют часто и особенно при каждом нездоровьи, при каждом крике, при малейшем подозрении на «сглаз» [1].

[1] Е. А. Покровский. Физическое развитие детей у различных народов России, Материалы для медико-топографического исследования, М., 1884.



Обстановка ухода за малыми детьми в старом крестьянском быту: качание в люльках под тяжелыми пологами, нянька — 8—10-летняя девочка. По монографии Е. А. Покровского «Физическое развитие детей у различных народов России». (Из этого же источника взяты ближайшие несколько иллюстраций по уходу за детьми в народном быту.)

Вспомним, как описывает Некрасов в «Русских женщинах» уход за ребенком на далекой русской северной окраине:

«Здесь мать водицей снеговой,
Родив, омоет дочь;
Малютку грозной бури вой
Баюкает всю ночь.
С глухих лесов, с пустынных рек,
Сбирая дань свою,
Окреп туземный человек
С природою в бою» [1].

[1] Н. А. Некрасов, «Русские женщины» (I), Княгиня Трубецкая.

Рекомендовать в качестве общего правила купанье новорожденного в снеговой воде, конечно, не приходится, но бесспорно, что таким образом получалась закалка, в результате которой если не все, то часть детей вырастала более выносливой, сильной, приспособленной к жизни в самых тяжелых условиях.

Распространенное представление о «засыпании» ребенка матерью, т. е. задавливании его во сне, что нередко случалось при крепком сне или при опьянении матери, как о непростительно тяжелом грехе также имело свое рациональное и положительное значение, так как побуждало избегать такого «засыпания».

Еще В. Даль, автор известного «Толкового словаря русского языка» и ценных исследований народного быта и фольклора, указывал на полезную сторону опасения «порчи» и «сглаза» ребенка, поскольку это было связано с запрещением посторонним целовать ребенка.

Таким образом, нельзя представлять себе народную педиатрию как соединение одних суеверий и нерациональных обычаев. Нелепость подавляющего большинства распространенных в прошлом и отчасти сохранившихся до настоящего времени представлений об уходе за детьми очевидна и не требует научного исследования. Гораздо важнее установить, выделить те рациональные моменты, которые имеют место в народной педиатрии и скрываются иногда под самым причудливым покровом, под самыми нелепыми обрядовыми наслоениями.

Совершенно неисследованным, требующим специальной работы является вопрос о наличии в нашей отечественной народной педиатрии влияний зарубежной народной и научной (соответственно своему времени) медицины, а также о влиянии нашей народной

О

ПАРНЫХЪ

РОССІЙСКИХЪ

БАНЯХЪ,

поелику способствуютъ онѣ укрѣпленію, сохранѣнію и возстановленію здравія;

Сочиненія Господина *Саншеса*, бывшаго при Дворѣ ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА славнаго Медика;

переведено съ Французскаго

въ пользу Общества.

Титульный лист книги де Саншеса «О парных российских банях». Оригинал издан в Париже в середине XVIII века. Содержит в числе других данные о бытовом лечении баней детских болезней.



Уход за детьми в старом крестьянском быту: типичная люлька с пологом, приводимая в движение ногой.

педиатрии на медицину других стран. Есть данные[1] о проникновении скифских врачей в Грецию в период Гиппократа и о высокой репутации их там.

Что касается зарубежных влияний на нашу народную медицину, в частности, на педиатрию, то здесь речь может итти в первую очередь о влияниях медицины византийской и арабской. Первая — продолжение античной, эллинской медицины— проникала в Киевскую Русь путем общих экономических и культурных связей. Так, летописцы упоминают о пребывании на Руси при дворе князя Владимира в X-ом веке ряда греческих врачей. Рассадниками шедшей из Византии медицины были, в частности, монастырские больницы, что подтверждает значение монастырей на

[1] Гезер, История медицины, Казань, 1890; Змеев, Чтения по врачебной истории России, СПБ, 1896.



Рациональные приспособления по уходу за детьми в народном быту.

Руси[1] и в области насаждения медицинской культуры.

Второй источник иностранных влияний на народную педиатрию — это средневековая медицина Востока, так называемая арабская, проникавшая к нам из Ирана, Армении и других стран. Передаточным звеном служили хазары и другие кочевые и оседлые народы Прикаспия, Приазовья и Северного Кавказа. Летописи, а также исследователи армянской медицины упоминают о пребывании на Руси, в частности, при дворе Владимира Мономаха, ряда армянских врачей (Л. Оганесов. История медицины в Армении, стр. 62—64, Эривань, 1928).

Весьма вероятно, что именно этими путями проникали сведения о лечении и предупреждении детских заразных болезней: кори, оспы и др., подробно описанных видными представителями арабской медицины, как, например, Разесом (Ар Рази), Али-бен-Аббасом, Авиценной (Ибн-Сина) — автором знаменитого «Канона».

Влияние Средней (Польша, Венгрия) и Западной Европы (Голландия, Дания, Англия, Ганзейский союз и др.) на Киевскую и Новгородскую Русь, а оттуда на Русь Суздальскую и Московскую получило развитие главным образом позднее — к XVI—XVII векам, и поэтому рассматривается в следующей главе.



[1] См. об этом авторитетное указание в постановлении правительственной комиссии о конкурсе на лучший учебник истории СССР. «К изучению истории», стр. 38, М., Госполитиздат, 1938.



ГЛАВА II
ЭЛЕМЕНТЫ ПЕДИАТРИИ В РОССИИ В XVI И XVII ВЕКАХ.



Период XVI—XVII веков, начиная с освобождения от татарского ига и до преобразований Петра I,— период консолидации, роста и укрепления молодого Московского государства.

Хотя внешне период этот, по сравнению с последующими, менее богат резко выраженными сдвигами, а также крупными социально-экономическими и политическими преобразованиями, но на его протяжении складывались и назревали предпосылки для коренных сдвигов в дальнейшем. Тогда уже намечались государственные задачи, осуществленные позднее, в XVIII веке: создание армии и флота, свободный выход к большим морям, развитие ряда отраслей промышленности — горной, оружейной, кораблестроения, укрепление экономических и политических связей с другими государствами, международной роли и престижа России. К концу XVII века разрешение этих задач стало совершенно неотложным.

В непосредственной связи с задачами обороны страны вставали и вопросы охраны здоровья. Чтобы иметь армию, не уступающую другим странам ни в количественном, ни в качественном отношении, способную выдержать длительную войну с сильным противником, необходимо было уменьшить катастрофически высокую детскую смертность, угрожавшую обезлюдением. Необходимо было также обеспечить армию медицинской помощью для лечения раненых и предупреждения заразных болезней.

Тяжелые эпидемические заболевания скашивали

нередко целые отряды русских войск в то время, когда потребность в их боеспособности была особенно велика. Так было в боях с войсками Стефана Батория под Псковом при Иоанне Грозном, так было при сосредоточении крупных русских сил против татарского набега под Кромами при Борисе Годунове.

Задачи медико-санитарного характера сливались в одно целое с основными государственными — экономическими, политическими и прежде всего военными задачами и занимали среди них видное место.

В этот период, особенно с середины XVII века (правление Алексея Михайловича), отмечается, правда, очень медленное, неравномерное, с продолжительными задержками и перерывами, развитие политических и культурных связей с европейскими странами. В медицинской области связь с европейскими странами выражалась, помимо приглашения иностранных врачей в весьма ограниченном количестве и первоначально только для обслуживания царского двора, также в переводах иностранных лечебных книг («травников» и др.). Одним из распространенных еще с XVI века лечебников был так называемый «Благопрохладный вертоград» или «Цветник» в нескольких вариантах — компиляция отрывков из сочинений ряда виднейших медиков мира—Гиппократа, Галена, Диоскорида, Авиценны, Серапиона и других. К этому же времени относится перевод «Аристотелевых проблем» (свода тогдашней анатомии и физиологии), «Учения Галинова на Иппократа» (комментариев Галена к Гиппократу), а также «Лечебник строгоновских лекарств» в переводе с английского, составленный по заказу промышленника Строгонова [1].

---

[1] Райнов, Наука в России XI—XVII вв., стр. 264 — 270, 456—466, изд. Академии наук СССР, М., 1940.

Л. Змеев, Чтения по врачебной истории России, СПБ, 1896.

Выделить в медицинской литературе, имевшей тогда распространение в Московском государстве, литературу по лечению детских болезней весьма нелегко вследствие сравнительно небольшого ее удельного веса среди других медицинских тем в переводных лечебниках. В некоторых вариантах рукописного «Благопрохладного вертограда» мы совсем не находим материалов по детским болезням, в других имеется в виде добавления краткое изложение учения о женских и детских болезнях.

Чаще всего элементы сведений по детским болезням встречаются в разделах, посвященных акушерству и женским болезням. Так, в двух вариантах, в переводе с латинского и в переводе с польского (издание Кобылина), сохранилось частичное изложение «науки родовспомогания» — «коим обычаем младенец на свет божий исходит» — и как приложение к нему — изложение основных женских и младенческих болезней. Отметим включение в акушерскую часть ряда примет, особенно относительно распознавания пола будущего младенца. Например, в о п р о с: «Чесо ради у чреватыя жены един сосец твердейший?» О т в е т: «Если правый сосец, то беременна сыном» и т. п. Аналогичные указания мы встречаем еще в афоризмах Гиппократа [1].

Глава 430-я «Вертограда» (в издании Кобылина) содержит целое «Рассуждение о познавании зачатия женского, сыном или дщерью беременна»:

«Которая жена перед зачатием была бледна, а по зачатии стала румяна, и то указывает иже сыном беременна. А будет обеременела иже имеет великое обтяжеление в себе и во всех суставах, — сие знаме-

---

[1] Г и п п о к р а т. Избранные книги. «Афоризмы», отдел V, 38, 42 и др., стр. 718, Биомедгиз, 1936.

нует иже сына в себе имеет. А только беременная болезненна и тяжела, то девицу имеет» [1].

В некоторых старинных рукописных лечебниках и травниках имеются специальные небольшие разделы: «Лекарства о скорбях младенческих». Чтобы дать представление об их содержании, приведем некоторые выдержки.

«...Масло густое мушкатных орехов силу имеет: малым детям, подогрев его в ложке, пупок натирать. Тем же маслом малым детям или большим, мажучи виски, сон наводить».

«...Состав на оспу детям. Смотреть оспы, чтобы не зазнобить, на двор не носить и холодного есть не давать; по утру пить семя репное, также и в вечеру, истопя в молоке, и оттого скоро высыплется оспа. А как вся нальется, тогда мазать утячьим салом или миндальным маслом — станет скоро засыхать» и др. [2].

В переведенном с польского языка рукописном «Травнике» (воеводы Ст. Гоштовта) целый отдел посвящен акушерству и детским болезням. Он содержит «Науку, как детей малых беречь, кормити и лечити» и лекарства от таких детских болезней, как понос, судороги, «плынение гною в ушах», «болячка в мозгу», «корчение в животе», «частая чихота», «неспанье» и т. д.

Небольшое количество педиатрических сведений в тогдашней медицинской литературе полностью соответствует небольшому удельному весу педиатрии в деятельности врачей. На первый взгляд такое явление может показаться не только мало правдоподобным, но и прямо поражающим, принимая во вни-

[1] «Русские простонародные травники и лечебники», Собрание медицинских рукописей XVI и XVII столетий, под редакцией проф. Флоринского, стр. 183 и 184, Казань, 1879.

[2] Там же, стр. 301.

мание исключительно высокую детскую смертность и заболеваемость. Необходимо, однако, учесть, что по условиям быта в то время на Руси лечение детских болезней, как правило, не входило в поле деятельности научной медицины и ее представителей. Даже в быту царской семьи, имевшей в своем распоряжении специально выписанных ко двору видных врачей-иностранцев, последние обычно не привлекались к лечению детей. Между тем использование их именно для педиатрических целей было бы тем более оправдано, что по сохранившимся воспоминаниям современников и довольно точным описаниям многие дети царской семьи тяжело болели различными болезнями, в том числе рахитом (были «скорбны ножками») и туберкулезом (были «скорбны грудью»). Имеются данные, что тяжело болел рахитом Федор Иоаннович — сын Иоанна Грозного, царевич Дмитрий, впоследствии убитый, Федор Алексеевич—старший сын Алексея Михайловича и брат Петра I, умерший, повидимому, от туберкулеза.

Сохранилось письмо Василия III Иоанновича царице Елене по поводу болезни сына (будущего Иоанна Грозного), страдавшего каким-то нарывом на шее:

«...И со княгинями бы, и с боярынями поговорила, что таково у Ивана сына явилося и живет ли таково у детей и с чего живет — с роду или с чего; и их бы выспросила, да и впредь как чают и что про то их промысел, чтобы и мне о том было ведомо» [1].

Неоднократно в переписке той же царской четы встречаем мы повторные советы по поводу беспокоившей царя болезни сына: «поспрошай боярынь», и ни слова о консультации с учеными врачами, находившимися при царском дворе.

[1] Л. Ф. Змеев, Чтения по врачебной истории России, стр. 159, СПБ, 1896.

Иоанн IV, как отмечает летописец, держал при себе высокоученого врача Лензея: «обаче лекарств его никогда же не приемше...»

Сменивший Лензея английский лейб-медик Якоби, прибывший с собственноручным рекомендательным письмом королевы Елизаветы, считался на родине знатоком детских болезней. В Москве Якоби пробыл продолжительное время, однако педиатрические знания его остались здесь без применения.

В описываемый период консолидации Московской Руси и развития ее сношений с другими странами ценным источником для суждения об условиях государственной жизни и быта разных слоев населения в нашей стране являются сохранившиеся мемуары многочисленных путешественников, дипломатов, купцов, посещавших Россию. Рисуя различные стороны быта, они иногда останавливаются на заболеваемости, на медицинских вопросах. Таковы мемуары Олеария, Коллинса (особенно ценные, так как их автор был врач), Маржерета, Мейербера, Карлейля, Петрея, Батони, Рейтенфельса, Таннера, Маскевича и др.

Описания этих авторов говорят о том, что придворных врачей допускали к детям и женщинам лишь в самых исключительных случаях. Особенно недоступны для врачей были царевны. Но даже и призванный для консультации врач, как правило, не допускался к больной; ему предоставлялось лишь расспрашивать мамок, боярынь, давать советы состоявшим при каждой царевне особым бабкам-лекаркам. Подлинной бытовой революцией казалось, когда царица Наталья Кирилловна (жена Алексея Михайловича) начала при болезни горла допускать «на свои очи» врача — «гортанного мастера».

Равным образом женщины и дети в семьях царя и придворных бояр не пользовались общими лечебными средствами из аптеки, устроенной «про осуда-

ря». Даже когда к пользованию аптекой стали допускаться не только все бояре и служившие при дворе дьяки, «не докладывая осударя» (без специального разрешения), но была открыта всем вольная продажа лекарств, они, как правило, не служили для лечения детей. Об этом свидетельствуют аптечные книги как первой («верхней»), так и второй («нижней») аптек.

Таково было отношение к медицине и врачам той весьма ограниченной верхушки общества, которая имела возможность пользоваться врачебной помощью.

Что же касается широких слоев населения, то здесь совершенно отсутствовала, по описаниям тех же очевидцев, как возможность обращения к научной медицинской помощи, так и сознание необходимости в ней.

Литература допетровской Руси сохранила нам отдельные предписания и правила бытовой гигиены, отчасти касающиеся детей и подростков. Наиболее типичен в этом отношении «Домострой», составленный еще при Иоанне Грозном, а затем дополнявшийся и сохранивший свое значение вплоть до преобразований Петра. Домострой — своего рода домашняя энциклопедия, свод правил по содержанию большого боярского дома. Наряду с указаниями и советами общехозяйственного, кулинарного, педагогического и прежде всего религиозного характера здесь содержатся также, хотя и весьма немногочисленные, указания о бытовой гигиене, сливающиеся с требованиями соблюдения молодежью известных приличий и принятого тогда этикета.

Так, мы встречаем в «Домострое» указание, как вести себя в обществе за столом:

«...Сморкнути или плюнути от людей заворотясь, да и потереть ногою»... «а у сеней, или у избы, или у кельи ноги грязные отереть, нос высморкати»... «Как

впустят и вшед в ту пору носа не сморкать, не харкать, не плевать, аще ли нужда и отошед в сторону, устроитися вежливо»... и т. п.[1].

По описанию Олеария и Маржерета, народ в XVI и XVII веках продолжал молиться Даждь-богу и Стрибогу, древним языческим божествам, о рождении детей у бесплодных женщин и о выздоровлении заболевших детей.

Ознакомление с составом отечественных медицинских специалистов того времени показывает довольно значительную диференциацию. Мы видим среди них специалистов: очных, кильных (по киле, т. е. грыже), большое число камнесеченцев, специалистов камчужных (по лечению ломоты — так сказать ревматологов), чечуйных (по геморрою), от порчи (своего рода психиатров или невропатологов), чепучинных (по сифилису); упоминаются алхимисты, «лекари польской породы», ученики общелекарские и специально чепучинные и др.

Но напрасно стали бы мы искать среди них под тем или другим названием специалистов по лечению детей. Интересно сопоставить с этим аналогичный факт из медицины древнего Востока, о котором упоминает в своей интереснейшей монографии — первом учебнике педиатрии — С. Ф. Хотовицкий: у египтян, имевших врачей почти для каждой части человеческого тела, вовсе не было врачей для детей[2].

С середины XVII века количество выписываемых из-за границы представителей медицинских знаний (докторов, лекарей, цирульников, аптекарей и т. д.) значительно возросло; общее число их доходило при

---

[1] «Домострой» по списку Коншина. «Временник Московского общества истории и древностей российских», книга 1-я. М., 1840.

[2] С. Ф. Хотовицкий, Педиятрика, СПБ, 1847.

Алексее Михайловиче до нескольких десятков вместо единиц в предшествующем веке.

Обращение к иностранцам встречалось, однако, с рядом традиционных препятствий бытового и религиозного характера. Здесь коренится источник особенно охотного обращения к ученым врачам Киевской Руси, являвшимся носителями тех же медицинских знаний, но имевшим преимущество общности национальной, языка и вероисповедания.

Таким образом, наряду с непосредственным влиянием западноевропейских ученых и практиков — англичан, голландцев, немцев, итальянцев и др. — европейская медицинская наука в значительной мере проникала в Московскую Русь через Украину. То же относится в несколько меньшей степени к Белоруссии.

Особенно усилилась культурная связь с Киевской Русью после воссоединения ее с Москвой при гетмане Богдане Хмельницком (1654). Есть основание считать некоторых наиболее крупных ученых из Киева, как, например, Епифания Славинецкого, А. Сатановского и других, хотя и не врачами, но во всяком случае имевшими по тому времени солидные познания в области медицины, физиологии и фармации.

Епифаний Славинецкий по окончании Киево-Могилянской академии (ученое учреждение в Киеве, игравшее крупную культурную роль в XVII веке) завершил свое образование за границей. По возвращении оттуда преподавал в Киеве. В 1649 г. по приглашению боярина Ртищева прибыл в Москву вместе с другими киевскими учеными. Умер в Москве в 1676 г. Епифаний Славинецкий пользовался у современников репутацией ученейшего человека не только по истории, философии, филологии, но также и в области медицины. Он хорошо знал авторов античной древно-

сти и эпохи Возрождения. Е. Славинецкий очень интересовался вопросами воспитания, написал специальную книгу «Гражданство обычаев детских», которая послужила прототипом для выпущенного при Петре I наставления «Юности честное зерцало». В книге Славинецкого уделено много внимания физическому воспитанию и детской гигиене, имеются в ней, например, разделы о мытье шеи, лица, глаз, волос, о внешности ребенка, об одежде, о поведении во время обеда, о сне и спальнях и т. д.

Е. Славинецкий вместе с другим киевским ученым А. Сатановским и крупнейшим ученым из Белоруссии Симеоном Полоцким — воспитателем детей Алексея Михайловича, также получившим образование в Киево-Могилянской академии,— играл большую роль в возобновлении (после вызванного «смутным временем» перерыва) переводов упомянутых выше лечебных книг.

В 1654 г. (год чумной эпидемии и войны с Польшей) открыта была медицинская школа для стрелецких детей; программа ее, рассчитанная на 4 года, в значительной мере совпадала с программой медицинских факультетов европейских университетов того времени, хотя и в сокращенном виде.

Позднее проектировалось открытие в Москве больниц: одной близ Никитских ворот на Гранатном дворе, другой — при монастыре на Смоленской улице у Арбата, «где бы можно было больных лечить и врачев учить». Таким образом, перед этими больницами ставились одновременно задачи и учебного порядка. Сообщения современников о проведении этих проектов в жизнь носят разноречивый характер. Во всяком случае бесспорно, что если эти замечательные по условиям того времени начинания и были осуществлены, то продержались они недолго и не пережили смерти своих основателей.

Имеются указания летописцев, что были случаи лечения детей еще в одном из первых русских военных госпиталей в Троице-Сергиевском монастыре — в Сергиевом посаде под Москвой, ныне Загорске. Когда во время польского вторжения в 1609 г. монастырь подвергался многомесячной осаде войсками Сапеги, в нем была устроена больница, где лечили раненых и больных. В результате приобретенного опыта организаторы госпиталя и после снятия осады сохранили, расширили его, стали обслуживать население окрестностей Москвы, пострадавшее от войны и разорения. Сведения, что в этой больнице были женское и детское отделения, нельзя считать вполне достоверными, но бесспорно, что случаи лечения женщин и детей имели место.

Для правильной оценки состояния лечения детских болезней в России в XVI и XVII веках необходимо учесть, что в других европейских странах педиатрия в то время не была еще выделена как особая специальность. Особенно нагляден низкий уровень педиатрии при сравнении ее со смежной специальностью — акушерством. В XVI веке имело место такое крупнейшее нововведение в области акушерства, как, например, поворот на ножку (Амбруаз Паре). В XVII веке Морисо выпустил большое руководство по акушерству. Тогда же де Грааф в Лейдене прославился исследованиями женских половых органов («граафовы фолликулы» и др., 1672 г.). Прогресс же в области лечения детских болезней в этом периоде едва намечается. Таким образом, невысокий уровень развития педиатрии в России в то время не представлял резкого отличия от уровня педиатрии в Западной Европе.

Однако необходимо отметить, что именно в этот период, как мы видели, наметился перелом в общем состоянии медицинского дела в стране. Впервые под

влиянием экономических потребностей, войн и общеполитических условий созревает, хотя и медленно, государственная мысль об «устроении врачества». Частично мысль эта была реализована уже в середине XVII века, главным же образом она подготавливает почву для преобразований, проведенных в области медицины в правление Петра I и его преемников. Видное место среди мероприятий по здравоохранению в XVIII веке заняли начинания по охране здоровья детей. Можно сказать, что в этой области XVII век, несмотря на невысокий уровень практических мероприятий и медицинской науки по детству, все же подготовил почву для больших сдвигов в XVIII веке.





ГЛАВА III

РАЗВИТИЕ ПЕДИАТРИИ В РОССИИ В XVIII ВЕКЕ



XVIII век в нашей стране, так же как и в других странах Европы, в основном был периодом быстрого прогрессивного развития. Для России он является временем, когда были реализованы наметившиеся и назревшие до того государственные задачи, разрешение которых стало особенно неотложным к концу XVII столетия.

Мы уже видели выше, что среди назревших вопросов не последнее место занимали вопросы медико-санитарные. Мы отмечали также, что некоторые особо неотложные мероприятия начали осуществляться уже во второй половине и к концу XVII века: увеличение числа иностранных ученых, создание школы отечественных врачей из стрелецких детей, проекты создания гражданских больниц и т. д.

Но более полное и совершенное разрешение этих задач нашло место только в XVIII веке, начиная с правления великого преобразователя Петра I.

«Была та смутная пора,
Когда Россия молодая,
В бореньях силы напрягая,
Мужала с гением Петра...
. . . .
Но в испытаньях долгой кары,
Перетерпев судеб удары,
Окрепла Русь: так тяжкий млат,
Дробя стекло, кует булат...» [1].

---

[1] Пушкин, Полтава.

Создавая и укрепляя мощную Российскую империю, ее вооруженную силу, армию и флот, насаждая в России промышленность и ремесла, развивая торговлю и просвещение, перестраивая, нередко весьма круто и беспощадно, весь быт, начиная с верхушки боярства, Петр I много внимания уделял вопросам здравоохранения и медицины. Известно, что Петр I проявлял к медицине особый интерес; он редко расставался с набором хирургических инструментов, лично делал некоторые мелкие операции, присутствовал при вскрытиях и т. д.

Путешествуя по другим странам, в частности, по излюбленной им передовой тогда Голландии, Петр I деятельно знакомился, наряду с военным делом, кораблестроением, мануфактурами и школами, также с больницами и медицинскими факультетами. В Голландии он познакомился с крупнейшими представителями тогдашней медицины — Бургавом и Рюишем. У последнего он приобрел в 1717 г. его знаменитый анатомический кабинет. В следующем году был опубликован указ «О монстрах или уродах», согласно которому законсервированные препараты трупов уродов за значительную плату должны были доставляться со всех концов империи в Петербург для пополнения коллекции [1]. Коллекция этих «монстров», по преимуществу патологоанатомические препараты младенцев, сохранилась до настоящего времени.

Из питомцев знаменитого Лейденского университета, прошедших школу Бургава, Петром I был приглашен в Россию Николай Бидлоо. Он сперва исполнял должность лейб-медика, а затем стал организатором (1706 г.) первого военного госпиталя

[1] «Указы Петра Великого, состоявшиеся с 1714 года по кончину Его Императорского Величества. Напечатано по указу Анны Иоанновны в Санкт-Петербурге 1739 г.», стр. 75—76.

(ныне Коммунистический госпиталь в Москве) и госпитальной школы при нем; школа эта явилась первым очагом отечественной подготовки врачей в нашей стране.

Вполне естественно, что при Петре I мероприятия в области здравоохранения, в частности, детского, необходимость в которых наметилась и назрела еще в прошлом, получили быстрое развитие. Разрозненные начинания по борьбе с подкидыванием, по призрению сирот и незаконнорожденных, проводившиеся до того преимущественно монастырями, получили государственную поддержку. Так, Петр I поддерживал начинания новгородского митрополита Иова.

В 1706 г. митрополит Иов на монастырские доходы организовал три больницы на берегу реки Волхов, гостиницу для прохожих и «дом для незаконнорожденных и всяких подкидных младенцев»[1]. Для этого «дома подкидных младенцев» был выделен целый монастырь в Колмове.

По ведомости 1713 г. в новгородских учреждениях содержалось более 170 нищих и детей.

Автор работы «Монастырский приказ» А. Горчаков (Петербург, 1863) сообщает, что у митрополита Иова в 1714 г. было «10 странноприимниц, 15 нищепитательниц или больниц и домик для подкидышек».

Неоднократно Петр I приводил эти мероприятия в пример другим иерархам и воеводам, лично давал указания Иову о их дальнейшем развитии, видя в них не случайное проявление христианской благотворительности, а важное государственное дело.

Первые попытки организовать общественное призрение подкинутых и больных детей в России,

---

[1] Словарь исторический о бывших в России писателях духовного чина греко-российской церкви, т. 1, стр. 277 и 303;

так же как и в Западной Европе, исходили от монастырей. Один из первых домов для подкидышей был открыт еще в 787 г. в Милане. В IX веке Руанский собор постановил организовать при церквах специальные помещения, где бы матери могли оставлять своих детей. В 1180 г. открылся дом для подкидышей и сирот в Монпелье, в 1198 г. — в Риме. В 1362 г. открылся знаменитый парижский воспитательный дом — Hôtel Dieu, ставший впоследствии (1802 г.) известной детской больницей и европейским центром педиатрической мысли. В нашей стране отдельные попытки в этом направлении остаются незавершенными и не приобретают сколько-нибудь значительного характера вплоть до XVIII века, когда при Петре I и его преемниках они получили поддержку государства и вошли в систему государственных мероприятий.

Просматривая литературу по истории церкви, описания русских монастырей, легко убедиться, что в то время и в других монастырях занимались призрением больных, сирот и подкидышей [1].

Говоря о деятельности монастырей по призрению подкидышей и сирот, их воспитанию и образованию, надо иметь в виду, что церковь и особенно монастыри в России, так же как и в других европейских странах, были в средние века владельцами крупных поместий и крепостных. Не в меньшей, а часто в большей мере, чем рядовые помещики, страдали монастыри от убыли рабочей силы в результа-

---

[1] Словарь исторический о бывших в России писателях духовного чина греко-российской церкви, т. I, стр. 277 и 303;

А. Горчаков. Монастырский приказ, СПБ, 1863;

Рункевич, Приходская благотворительность, Исторический очерк, СПБ, 1837;

История Российской иерархии, составленная иеромонахом Амвросием; М., 1812.

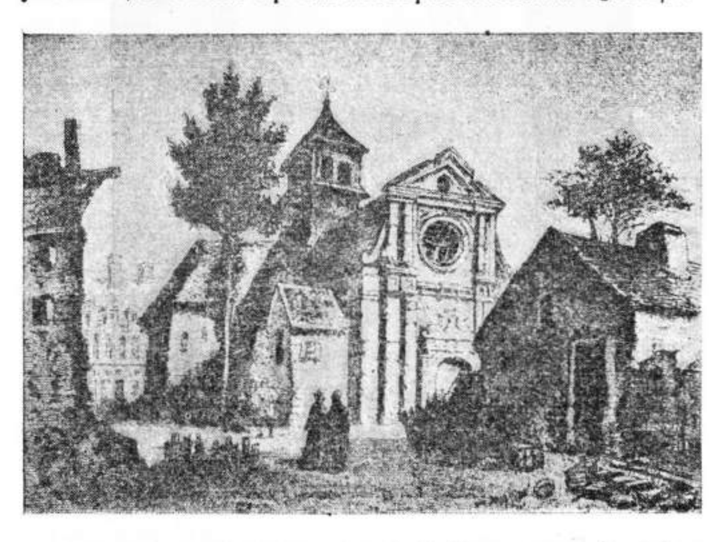


Винцент де Поль — один из первых организаторов приютов и воспитательных домов. Статуя в Пантеоне. Париж.

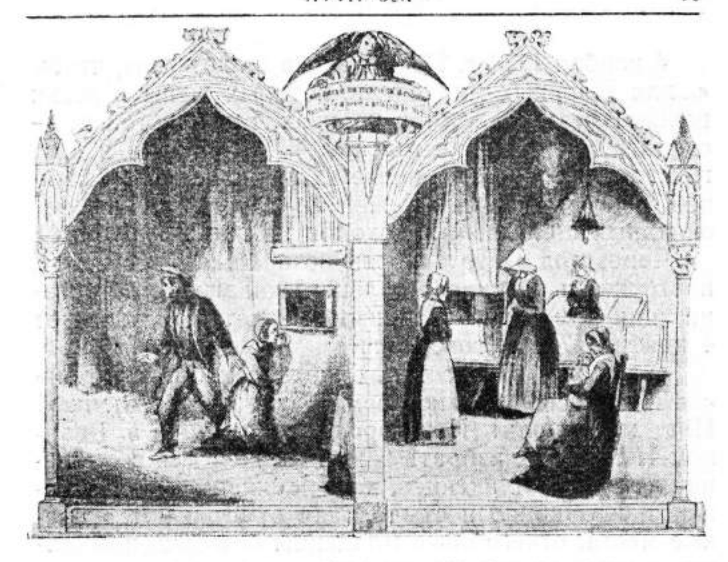
те непрекращавшихся эпидемий и были глубоко заинтересованы в ее сохранении и пополнении. Это обстоятельство и явилось первоначально экономической основой приведенных выше мероприятий монастырей и, в частности, митрополита Иова. В соответствии с условиями времени и положением инициаторов начинания эти облекались в форму актов церковной благотворительности и милосердия. Начиная с царствования Петра I, они энергично поддерживались государством, частично субсидировались им и в дальнейшем нередко проводились уже по прямым царским указам.

В правительственном указе от 16 января 1712 г. Петр I писал:

«По всем губерниям учинить шпиталеты для увечных, а также прием незазрительный и прокорм-



Монастырь во Франции, где был устроен первый приют для подкидышей, французская гравюра.



Слева — подбрасывание младенца в окно приюта, справа — прием неизвестного младенца монахинями, французская гравюра.

ление младенцев, которые от незаконных жен рождены, по примеру новогородского архиерея» [1].

В записных книжках Петра I имеются заметки, свидетельствующие о том, что он уделял большое внимание этим начинаниям. Вот, например, заметка, сделанная Петром I на одном из заседаний в сенате:

«Сделано ли по указу о подъемных младенцах, как у новогородского архиерея Иова было. И если не сделано — для чего» [2].

[1] Свод законов, т. IV; 2467.

[2] Голиков, Дополнения к деяниям Петра I, т. XVI, стр. 452.

4 ноября 1714 г. Петр I снова пишет указ, чтобы «...для зазорных младенцев, которых жены и девки рожают беззаконно, при церквах, где пристойно, — сделать госпитали: в Москве — мазанки, а в других городах — деревянные. Для хранения младенцев избрать искусных жен и давать им из неокладных прибыльных доходов на год три рубля»[1].

Через год Петр I вновь возвращается к этому, повторяет и развивает дальше свои мысли об организации домов для беспризорных детей. В указе от 4 ноября 1715 г. говорится:

«Тако же, како о таких же делах боготщательное и душеспасительное осмотрение преосвященный Иов, митрополит Новогородский, учинил в Великом Новгороде, избрать искусных жен для сохранения зазорных младенцев, которых жены и девки рожают беззаконно и стыда ради отметывают в разные места, отчего оные младенцы безгодно помирают, а иные от тех же, кои их рождают, умерщвляются. И для того объявить указ, чтобы таких младенцев в непристойные места не отметывали, но приносили вышеозначенным госпиталям и клали тайно в окно, дабы приношенных было не видно»[2].

По указу Петра I некоторые из монастырей были специально выделены для приема «всех сирот и подкидышей», так, например, Андреевский монастырь был превращен по существу в воспитательный дом. Здесь в то время, по свидетельству очевидцев, «зазорных младенцев в науке обреталось 75 человек»[3]. При Андреевском монастыре было устроено также училище для этих «зазорных» детей, куда их переводили с 7 лет. В Москве при Новодевичьем

[1] Свод законов, т. IV, 2856.

[2] Свод законов, указ 2953.

[3] Я. Чистович, «Феофан Прокопович», стр. 709—718 и 142; Баранов, Опись высочайших указов, т. I, № 188.

монастыре числилось 252 беспризорных младенца[1].

По распоряжению Петра I в 1714 г. в Петербурге была организована у церкви «Всех скорбящих радость» богадельня — приют для подкидышей и беспризорных детей. С улицы были устроены чуланы, куда, по примеру заграничных воспитательных домов, приносили детей. Узнавать, от кого эти дети, запрещалось. На содержание этого приюта Петр I выдавал государственное пособие.

1 февраля 1721 г. появился сенатский указ «О строении в Москве госпиталей для помещения незаконнорожденных младенцев и о даче им и их кормилицам денежного жалованья»[2].

Указы эти, не осуществленные при Петре I, интересны как формулирующие назревшую в то время потребность в воспитательных домах. Реализация этого начинания на несколько десятилетий позднее выпала на долю И. Бецкого.

Интересно также отметить, что при Петре I были сделаны первые попытки организовать учет рождаемости и смертности, но они не получили осуществления. В 1722 г. Петр I предложил синоду (§ 86 Духовного регламента) ежегодно составлять метрические книги. По этому проекту, приходские священники должны были каждую треть года представлять архиепископам списки родившихся и умерших, а архиепископы должны были составлять сводные ведомости и представлять их в синод.

Вслед за начинаниями по охране жизни и здоровья детей младшего возраста мы видим в петровский период и мероприятия по охране здоровья подростков и учащихся. По условиям того времени речь шла в первую очередь о молодых дворянах,

---

[1] С. Стога, Об общественном призрении в России, СПБ, 1718.

[2] Свод законов, т. VI, 3502.

которые учились в созданных при Петре I военных школах.

Многочисленные выпущенные при Петре I указы, артикулы, уставы и т. п. неизменно содержат раздел, который мы в настоящее время определили бы как раздел санитарно-культурных навыков. Указания по этому вопросу непосредственно соединялись с общими правилами культурного поведения и обхождения в обществе — так называемым «политесом» по европейскому образцу. Характерным образцом такого типа наставлений может явиться, например, следующая выдержка из выпущенного в 1717 г. руководства для молодых дворян: «Юности честное зерцало, или показания к житейскому обхождению, собранные от разных авторов, повелением царского величества».

...«§ 14. Когда прилучится тебе с другими за столом сидеть, то содержи себя в порядке по сему правилу: во первых, обрежь себе ногти, да не явятся оные якобы бархатом обшитые. Умой руки и сяди благочинно, сяди прямо и не хватай первым блюдо, не жри, как свинья, и не дуй в ушное, чтоб везде брызгало; не сопи, егда яси. Первый не пий, будь воздержан и бегай пьянства; пий и яждь, сколько тебе потребно, в блюде будь последний. Когда что тебе предложат, то возьми часть из того, прочее отдай другому и возблагодари его. Руки твои да не лежат долго на тарелке, ногами везде не мотай; когда тебе пить, не утирай рта, губ рукою, но полотенцем, и не пий, пока еще пищи не проглотил. Не облизывай перстов и не грызи костей, но обрежь ножом. Зубов ножом не чисти, но зубочисткою, и одною рукою прикрой рот, когда зубы чистишь; хлеба, приложа к грудям, не режь, ешь, что перед тобою лежит, а инде не хватай. Ежели пред кого положить хощешь, не примай перстами, как некоторые народы

ныне обыкли; над ествою не чавкай, как свинья, и головы не чеши; не проглотя куска, не говори, ибо так делают крестьяне. Часто чихать, сморкать и кашлять непригоже. Когда яси яйцо, отрежь напредь хлеба и смотри, чтобы притом не вытекло, и яшь скоро. Яичной скорлупы не разбивай, и пока яси яйцо, не пий, меж тем не замарай скатерти, и не облизывай перстов; около своей тарелки не делай забора из костей, корок хлеба и прочего. Когда перестанешь ясти, возблагодари бога, умой руки и выполощи рот».

* * *

В середине и в особенности к концу XVIII века все возрастающее влияние на передовую научную и общественную мысль нашей страны оказывает так называемая просветительная европейская литература и философия XVIII века, в первую очередь французская.

XVIII век был веком приближения и назревания великой буржуазной революции во Франции. Революция эта явилась переломной исторической вехой и обозначила новый период мировой истории. Сперва во Франции, а затем и в ряде других стран европейского континента пали господствовавшие до того феодально-крепостнические отношения, их заменили отношения буржуазно-капиталистические, исторически более прогрессивные.

Французская революция XVIII века оказала огромное влияние на последующее развитие во всех без исключения областях. «Все развитие всего цивилизованного человечества во всем XIX веке,— писал Ленин,— все исходит от Великой французской революции, все ей обязано»[1]. «Новую эпоху в истории

[1] Ленин, т. XXIII, стр. 489.

человечества открыла Великая французская революция»[1].

Не меньшее влияние, чем сама французская революция, оказало широкое идейное движение, послужившее к ней вступлением. Во Франции XVIII века «философская революция служила введением к политическому перевороту»[2].

Мировоззрение шедшей к революции буржуазии оформлялось в многогранном литературном творчестве, в работе над созданием знаменитой «Энциклопедии наук, искусств и ремесел», в деятельности Вольтера, Руссо, Дидро, Гельвеция, Гольбаха и многих других. Передовая роль в этом широком просветительном движении принадлежала философам-материалистам. «Французские материалисты были подлинными революционерами, выковавшими идеологическое оружие французской революции. Они дали ей «символ веры» и теоретическое знамя»[3].

Особое место в оформлении буржуазно-революционного мировоззрения XVIII века — механического материализма — занимала деятельность врачей-материалистов. «Врачом Леруа,—писал Маркс,— начинается эта школа, во враче Кабанисе она достигла своего кульминационного пункта, врач Ламетри является ее центром»[4].

Видная роль передовых врачей среди идеологов французской революционной буржуазии XVIII века и значительное место, уделявшееся последними в своих системах вопросам медицины и здравоохранения, отнюдь не случайны. Исходя, в своем большинстве, в основном из положений материализма (хотя и огра-

---

[1] Ленин, т. XVIII, стр. 193.

[2] Энгельс, т. XIV, стр. 635.

[3] «История философии», т. II, стр. 340, Госполитиздат, 1941.

[4] К. Маркс, т. III, стр. 154—155.

ниченного, механического), они не были в состоянии, в условиях своего времени, понять подлинную, специфическую закономерность общественных явлений, гениально вскрытую впоследствии Марксом. Упрощенно распространяя положение о первичности материи, природы и на изучение общества, они искали первоисточник общественных явлений в «природе» человека, в его физической организации. Еще Томас Гоббс, один из виднейших представителей английского материализма XVII века, оказавший большое влияние на французских мыслителей XVIII века, свой «Трактат о человеческой природе» начинает и кончает тем, что выводит правила политики из природы человека: «Для правильного и вразумительного объяснения элементов естественного права и политики необходимо знать, какова человеческая природа»... «Мы проанализировали человеческую природу, поскольку это необходимо было для того, чтобы открыть первичные и наиболее простые элементы, к которым могут быть сведены правила и законы политики. Эту задачу мы себе и ставили» [1].

Таковы же воззрения и французских материалистов XVIII века: «В конечном счете все зависит от различия в строении тела»,— писал Ламетри [2].

В этом же духе выступал применительно к своей системе глава французских энциклопедистов Дидро: «Очень трудно высказывать дельные мысли в области метафизики и морали, не будучи анатомом, натуралистом, физиологом и врачом» [3]... «Какую силу приобрели бы мои возражения в устах образованного

---

[1] Гоббс, Избранные сочинения, стр. 217, 276, М., 1926.

[2] Ламетри, Избранные сочинения, «Человек-машина», стр. 230, М., 1925.

[3] Дидро, Опровержение книги Гельвеция «Человек», Собр. соч., т. II, стр. 172.

врача, который подкрепил бы их своими теоретическими и практическими познаниями»[1]... «Спросите врачей, и они вам скажут»... «Я предпочел бы спросить по этому поводу врача» и т. п. Таковы обычные ссылки Дидро в наиболее сложных для него вопросах.

Такова же в основном позиция и других французских материалистов. Аналогичные взгляды развивает Кабанис, ставя медицину во главу угла: «На нее (медицину) следует обратить внимание и философа, и моралиста, и законодателя..., она находит в вечных законах природы основы прав и обязанностей человека»[2]... «Здесь, в организации человека, собственной рукой природы начертаны неизгладимыми знаками вечные принципы, единственно прочное основание наших прав и обязанностей»[3].

Не приходится удивляться, что обществу, желающему знать, какими средствами может быть достигнут в его среде расцвет всех благ, он рекомендует «тщательно собирать все факты, какие может доставить изучение человека в здоровом или больном состоянии»[4].

Из этих примеров, число которых можно было бы значительно увеличить, для нас становится понятным как повышенный интерес просветителей XVIII века к вопросам медицины, так и влияние врачей в их среде.

Передовая научная и общественная мысль России в XVIII веке искала ответа на многочисленные вопросы, вставшие перед страной в связи с начавшей-

---

[1] Там же, стр. 226—228.

[2] Gabanis, Du degré de certitude de la médecine, Oeuvr, compl., t. I, p. 407, 1823.

[3] Cabanis, Coup d'oeil sur les révolutions et sur la reforme de la médecine, t. I, p. 274—275.

[4] Ibidem, p. 281.

ся при Петре I перестройкой во всех областях жизни и естественно стремилась приобщиться к большой творческой работе, происходившей одновременно в Европе. Жадно ловили передовые люди тогдашней России доносившиеся к ним через открывшееся или, вернее, приоткрывшееся «окно в Европу» отголоски литературных, философских и политических споров во Франции, Голландии, Англии и других странах. Несмотря на затруднения, ограничения и полицейские повадки, в Россию проникали выпускавшиеся за рубежом книги, в том числе и «Энциклопедия». Происходило, хотя и редко, личное общение культурных деятелей России и зарубежных стран.

Вдохновленные огромным размахом стоявших перед родиной культурных задач, ободренные примером дерзания и успехов западноевропейских собратьев, представители общественной мысли в России естественно испытывали значительное влияние последних. В философских системах, в направлении интересов, в ответах на выдвигавшиеся действительностью вопросы, в частности, в области медицины и здравоохранения, мы видим в России в XVIII веке отражение влияний передовой европейской мысли, прежде всего французской.

* * *

Из числа российских общественных деятелей и мыслителей XVIII века, уделявших значительное внимание вопросам здравоохранения, особенно детского, проблемам борьбы с детской смертностью и заболеваемостью, мы должны выделить, во-первых, Ломоносова, во-вторых, Бецкого, в-третьих, плеяду врачей-просветителей, в основном профессоров Московского университета. Особняком стоит в конце века деятельность в этой области мыслителей-революционеров — Новикова и Радищева.

* * *

Большое место в постановке и разработке вопросов охраны здоровья детей, в борьбе с детской заболеваемостью и смертностью принадлежит М. В. Ломоносову — гениальному русскому ученому (1711—1765).

Труды М. В. Ломоносова в истории русской культуры имеют совершенно исключительное значение. Пушкин говорил, что «Ломоносов создал первый русский университет, он, лучше сказать, сам был нашим первым университетом». Ломоносов работал в области физики, химии, математики, ботаники, геологии и художественной литературы.

Среди своих многообразных занятий и интересов Ломоносов не прошел мимо основных вопросов охраны здоровья населения. «Великое множество людей, — писал Ломоносов, — впадает в разные болезни, о излечении коих весьма мало есть учреждений... Требуется по всем городам довольное число докторов, лекарей и аптек, удовольствованных лекарствами, чего не токмо нет и сотой доли, но и войско российское весьма недовольно снабжено медикаментами, так что лекари не успевают перевязывать раненых, не токмо что всякого осмотреть, выспросить обстоятельства, дать лекарство и тем страждущих успокоить. От такого непризрения многие, коим бы жить, умирают» [1].

Особое внимание уделил в своих работах Ломоносов охране здоровья детей. Проблему борьбы с огромной детской смертностью он выдвинул как важнейшую государственную задачу. Именно этой проб-

[1] М. В. Ломоносов, О размножении и сохранении Российского народа. По журналу «Москвитянин», 1842 г., № 1, стр. 126 — «Материалы к изучению русской литературы».

леме и посвящена бо̀льшая часть письма Ломоносова Шувалову.

И. И. Шувалов — фаворит императрицы Елизаветы, покровитель наук и искусств — был также другом и покровителем Ломоносова. В день рождения Шувалова, 1 ноября 1761 г., Ломоносов написал ему пространное послание[1].

«Милостивый Государь, Иван Иванович! — писал Ломоносов.—Разбирая свои сочинения, нашел я старые записки своих мыслей, простирающиеся к приращению общей пользы... Все оные, по разным временам, замеченные порознь мысли, приведены быть могут, как мне кажется, под следующие главы:

1) О размножении и сохранении российского народа;

2) Об истреблении праздности;

3) Об исправлении нравов и о большем просвещении народа;

4) Об исправлении земледелия;

5) Об исправлении и размножении ремесленных дел и художеств;

6) О лучших пользах купечества;

7) О лучшей государственной экономии;

8) О сохранении военного искусства во время долговременного мира».

Характерно, что в серии намеченных Ломоносовым важнейших работ по основным государственным вопросам — улучшению земледелия, торговли, обороны страны — на первое место он выдвинул и в первую очередь разработал проблему сохранения детских жизней: «...Начало сего полагаю самым главным делом: сохранением и размножением Рос-

---

[1] М. В. Ломоносов, О размножении и сохранении российского народа. По журналу «Москвитянин», 1842 г., № 1, стр. 126.

сийского народа, в чем состоит могущество и богатство всего государства...»

Ломоносов отмечает, что он собственными глазами видел «много несчастных родителей, кои до 10 и 15 детей родили, а в живых ни единого не осталось».

Исключительно высокой была детская заболеваемость и смертность не только среди крестьянства, но даже в наиболее привилегированной среде — в семьях царей и крупнейших сановников. Так например, из 11 детей Петра I от его второго брака с Мартой Скавронской (будущая Екатерина I), 9 умерли в раннем возрасте.

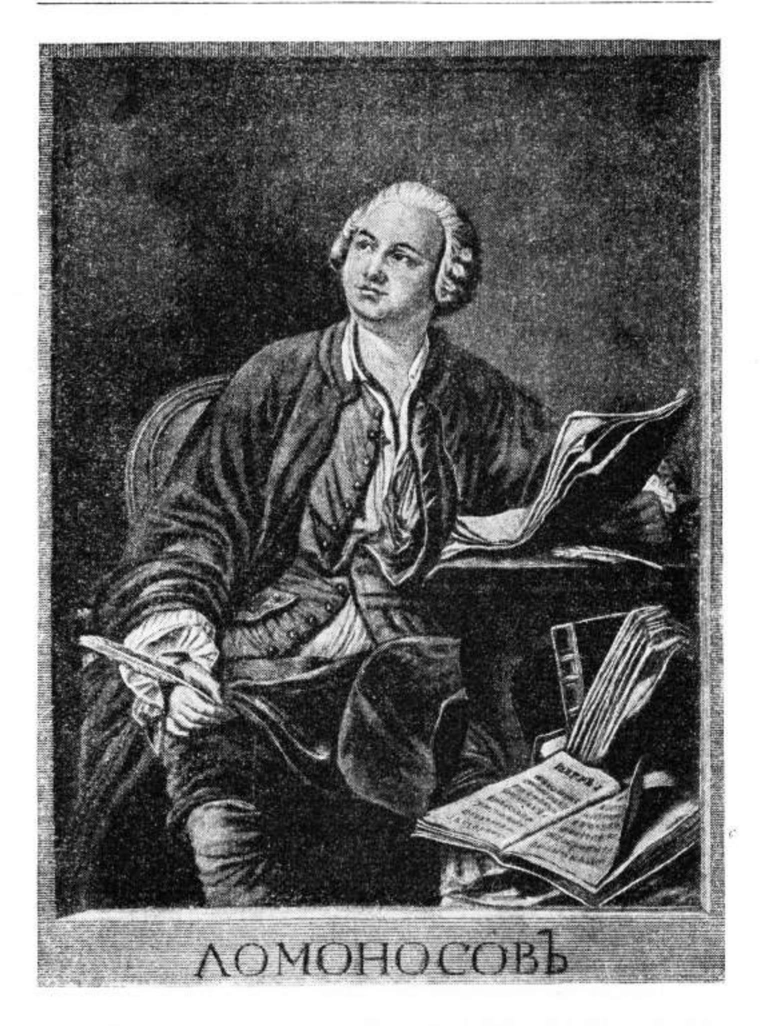
Оспа, летние детские поносы уносили нередко в деревнях всех новорожденных за целый год, а иногда и за несколько лет подряд. Угроза обезлюдения стояла перед Россией не в виде теоретической возможности, а как совершенно реальная опасность. Остро чувствовало эту опасность государство, которое сталкивалось с затруднениями при наборе солдат, чувствовали ее и помещики, терявшие свое основное богатство — крепостные души, бесплатные рабочие руки. Поэтому вполне естественно, что задача борьбы с катастрофическим падением количества народонаселения, забота о сохранении детских жизней стала занимать видное место в литературных произведениях и в практической работе крупных государственных и церковных деятелей.

В своем письме к Шувалову Ломоносов рассматривает ряд способов увеличения и сохранения российского населения. Среди предлагаемых им мероприятий он выдвигает на первое место:

«1) меры к увеличению количества рождающихся,

2) меры к сохранению рождающихся».

Для увеличения количества рождающихся —



М. В. Ломоносов — великий русский ученый и писатель XVIII века. В произведениях его имеется много ценных идей и предложений по охране здоровья детей.

«для обильнейшего плодородия родящих» — Ломоносов предлагает запретить браки между лицами несоответствующих лет, запретить насильное супружество, отменить закон, запрещающий жениться более трех раз, отменить пострижение в монахи овдовевших священников и дьяконов, запретить принятие монашества мужчинам до 50 лет, женщинам — до 45 лет.

«В обычай вошло, — пишет Ломоносов, — во многих российских пределах и особливо по деревням, что малых ребят, к супружеству неспособных, женят на девках взрослых и часто жена могла бы по летам быть матерью своего мужа»...

«Второе неравенство в супружестве бывает, когда мужчина в престарелых летах женится на очень молодой девушке, которое хотя и не столь опасно, однако, приращению народа вредно».

«Для сего вредное приумножению и сохранению народа неравенство супружества запретить и в умеренные пределы включить должно. По моему мнению, невеста жениха не должна быть старее, разве только двумя годами, а жених старее может быть 15 летами».

«Неравному супружеству, — пишет дальше Ломоносов, — подобно насильное, ибо где любви нет, ненадежно и плодородие».

«Для того должно венчающим священникам накрепко подтвердить, чтобы они, услышав где о невольном сочетании, оного не допускали и не венчали бы под опасением лишения чина; жениха бы и невесту не тогда только для вида спрашивали, когда они уже приведены в церковь к венчанию, но несколько прежде».

«Было бы законам непротивно, если бы для размножения народа и для избежания непозволенных плотских смешений, а оттого и несчастных приклю-

чений, четвертый, а по нужде и пятый брак был бы позволен».

«Мне кажется, что надобно клобук (пострижение в монашество.—Э. К.) запретить мужчинам до 50 лет, а женщинам до 45 лет».

Ломоносов, не довольствуясь этими общими соображениями, здесь же делает примерные статистические расчеты, сколько детей раннего возраста ежегодно умирает в России.

«Положим, — пишет Ломоносов, — что в России мужеска полу 12 000 000; из них состоит 1 000 000 в таком супружестве, что дети родятся, положив общее, 1 в 2 года. Посему каждый год рожденных будет полмиллиона, из коих в три года умрет половина, или еще по слешнему небрежению и больше, так что на всякий год достанется смерти по 100 000 младенцев не свыше трех лет. Не стоит ли труда и попечения нашего, чтобы хотя десятую долю, т. е. 10 000, можно было бы удобными способами сохранить в жизни?»

Для сохранения детских жизней Ломоносов предлагает: учредить «богадельни и дома» для незаконнорожденных детей; бороться с болезнями новорожденных; запретить вредный обычай крестить новорожденных в холодной воде; бороться с невоздержанностью в питании, равно как и со строгими постами, вредно отзывающимися на здоровье; организовать надлежащую медицинскую помощь населению; искоренять вредные обычаи; бороться с причинами смерти — моровыми язвами, поветриями, пожарами, потоплениями, замерзаниями и т. д.

«Для сохранения жизней неповинных младенцев,—пишет Ломоносов,—надобно учредить народные богадельни и дома для невозбранного зазорных детей приема, где богадельные старушки могли бы за ними ходить вместо

матерей или бабок. Но о сем особливо в письме о исправлении и размножении ремесленных дел и художеств предложить я намерен».

Таким образом, Ломоносов предполагал отдельно разработать проект и написать специальное «письмо» об организации воспитательных домов.

Большую смертность в раннем возрасте Ломоносов считает следствием невежества повивальных бабок и неумения родителей ухаживать за своими детьми. Для борьбы с детской смертностью Ломоносов предлагает следующие мероприятия:

«Выбрать хорошие книжки о повивальном искусстве и, самую лучшую положив за основание, сочинить наставление на российском языке или, сочинив на другом, перевести на российский, к чему необходимо должно присовокупить добрые приемы российских повивальных искусных бабок».

Для «излечения детских болезней» Ломоносов предлагает разработать отдельное руководство, присоединив его к руководству по повивальному искусству, и издать их совместно в одной книге.

Для создания руководства по повивальному искусству Ломоносов рекомендует созвать съезд наиболее опытных повивальных бабок и труды этого съезда обработать, издать как «наставление».

В основу руководства по детским болезням Ломоносов рекомендует взять сочинения «великого медика Гофмана». Следуя его советам, Ломоносов, как он говорит, дважды спас жизнь своей дочери. «Наставление» Гофмана Ломоносов предлагает дополнить, «присовокупив из других лучшее», а также то, «что наши бабки и лекари с пользою употребляют».

Резко осуждает Ломоносов обычай крестить но-

ворожденных в холодной воде и предлагает категорически запретить его:

«Попы не токмо деревенские, но и городские крестят младенцев зимою в воде самой холодной, а иногда и со льдом, указывая на предписание в требнике, чтобы вода была натуральная, без примешения, и вменяют теплоту за примешанную материю; а не думают того, что летом сами же крестят теплой водой, по их мнению смешанной, и так сами себе прекословят; а особливо по своему недомыслию не знают, что и в самой холодной воде еще теплоты очень много»...

«Невеждам попам, — решительно заключает Ломоносов, — физику толковать нет нужды; довольно принудить властию, чтобы всегда крестили водою, летней в рассуждении теплоты равною»... «Таких упрямых попов, — говорит Ломоносов, — кои хотят насильно крестить холодной водой, почитаю я душегубцами».

Эти выступления Ломоносова характерны для передового научного мировоззрения XVIII века и являются, несомненно, отражением антиклерикальных веяний, шедших с Запада, прежде всего из Франции («Энциклопедия», антирелигиозные памфлеты Гольбаха и др.).

Ломоносов отмечает большой вред здоровью беременных матерей и детей от постов:

«Бедный желудок, привыкнув через долгое время к пищам малопитательным, вдруг принужден принимать тучные и сальные брашна в сжавшиеся и ослабевшие проходы и, не имея требуемого довольства жизненных соков, несваренные ядения по жилам посылает: они стираются, пресекается течение крови и душа из тесноты тела прямо улетает».

В доказательство того, что строгие посты являются причиной заболеваний и смерти, Ломоносов

ссылается на церковные записи, из которых можно узнать, в какое время года уходит всего больше меда на кутью при похоронах.

«Богу приятнее, — пишет Ломоносов, — когда имеют в сердце чистую совесть, нежели в желудке цинготную рыбу»...

Отсутствие правильно организованной медицинской помощи, по мнению Ломоносова, одна из основных причин общей и детской смертности. Ломоносов советует посылать русских студентов за границу для «усовершенствования в медицинских науках». Он предлагает:

«Московскому университету дать между прочими привилегиями власть достойных производить в доктора. Медицинской канцелярии подтвердить накрепко, чтобы как в аптеках, так и при лекарях было довольное число учеников российских, коих бы они в определенное время своему искусству обучали и сенату представляли».

Одной из причин смертности населения вообще и детей в частности были эпидемии — «поветрия», «моровая язва».

«Поветрия на людей, — говорит Ломоносов,— хотя по большей части в южных пределах сдешнего государства случаются, однако всякие способы противу того употреблять должно. Оные состоят в истреблении уже начавшегося или в отвращении приходящего. К первому требуются известные употребительные против такого несчастья средства; и для того, лучшие выбрав из авторов, должно сочинить медицинскому факультету книжку и, напечатав, распродать по государству».

Ломоносов понимал, что осуществление намеченной им программы по борьбе с детской заболеваемостью и смертностью встретится с большими трудностями. Но он не смущался этим. Пример

недавнего царствования Петра I, которого Ломоносов высоко ценил и воспевал, поддерживал в нем веру во всемогущество просвещенного, энергичного руководства.

Препятствия, которые стоят на пути к сохранению детских жизней, «не больше опасны, — говорит Ломоносов, — чем заставить брить бороды,... уничтожить боярство, стрельцов и вместо них учредить правительственный сенат, святейший синод, новое регулярное войско, перенести столицу на пустое место и новый год в другой месяц! Русский народ гибок».

Особое значение придавал Ломоносов организации воспитательных домов. Открытие Московского воспитательного дома он приветствовал торжественной одой:

«...Из тяжкого для общества числа
Воздвигнуть с нравами похвальны ремесла.
. . . .
Похвально дело есть убогих призирать —
Сугуба похвала для пользы воспитать»...

Выдвинутая Ломоносовым идея создания воспитательного дома, с которым он связывал задачу борьбы с детской смертностью, а также задачу подготовки необходимых России мастеров, ремесленников (по типу французского третьего сословия — tiers état), вскоре нашла талантливого исполнителя в лице другого выдающегося деятеля того времени — И. И. Бецкого.

В своем письме Шувалову Ломоносов поднимает по существу те самые вопросы, которые остро стояли в продолжение ряда веков высокая смертность населения, особенно детского, доходившая иногда до сплошного вымирания целых районов, непрекращавшиеся эпидемии, отсутствие врачебной помо-

щи, калечение женщин и детей невежественными знахарями и бабками — все это привлекало внимание и раньше. Но М. В. Ломоносов первый обобщил эти вопросы, поставил их как единую проблему. Он не только разработал рациональные мероприятия по борьбе с детской заболеваемостью и смертностью, подвел под них научное обоснование, но и пропагандировал их с пылом подлинного просветителя XVIII века.

* * *

И. И. Бецкой — крупный государственный деятель, основатель воспитательных домов в России, автор замечательных работ в области детского здравоохранения, так же, как и некоторые другие передовые государственные деятели XVIII века, испытал значительное влияние Локка, Гельвеция и Руссо. Ввиду этого нам кажется правильным до ознакомления с деятельностью Бецкого остановиться на этих представителях английского материализма XVII века и французской просветительной философии XVIII века, на их взглядах и предложениях по вопросам, связанным с охраной здоровья детей.

* * *

Джон Локк (1632—1704), философ, психолог, педагог и врач, является продолжателем английских философов-материалистов (Бэкона, Гоббса) и основоположником учения о преимущественной роли опыта, который он противопоставил умозрению.

В психологии и педагогике Локк развивал положение о первенствующей, решающей роли воспитания. Душа ребенка, утверждал Локк, «чистая бумага» (tabula rasa), на которой воспитанием можно написать какие угодно письмена. Решительно отвергал

Локк учение Декарта о врожденных идеях, равно как и учение Лейбница о врожденных принципах. «Все человеческие идеи и понятия, доказывал Локк,— не врожденные, а приобретенные; они возникают в результате действия вещей, существующих вне нас и независимо от нас, на наши органы чувств» [1].

Как врач Локк работал в качестве педиатра, тесно соединяя эту сторону своей деятельности с работой педагогической. В его трудах развито положение о внешних влияниях на растущий, формирующийся организм ребенка и о значении организации внешней среды в соответствии с требованиями гигиены.

Среди многочисленных работ Локка одной из самых известных являются его «Мысли о воспитании». Работа эта, вышедшая в 1693 г., оказала огромное влияние на современников, много раз переводилась и издавалась в России и до сих пор изучается во всех странах в курсах педагогики.

Первая, важнейшая часть этого труда посвящена физическому развитию и гигиеническому воспитанию детей.

Джон Локк известен во всем мире как философ, психолог, педагог, но значительно меньше помнят о том, что он был и врачом, притом детским врачом. Локк пользовался у современников огромным авторитетом именно как врач. Сиденгам, крупнейший английский ученый медик того времени, с глубоким уважением отзывается о познаниях Локка в медицине, цитирует его в своих работах, как «едва ли имевшего себе равных среди современников по уму, проницательности и здравости суждения».

---

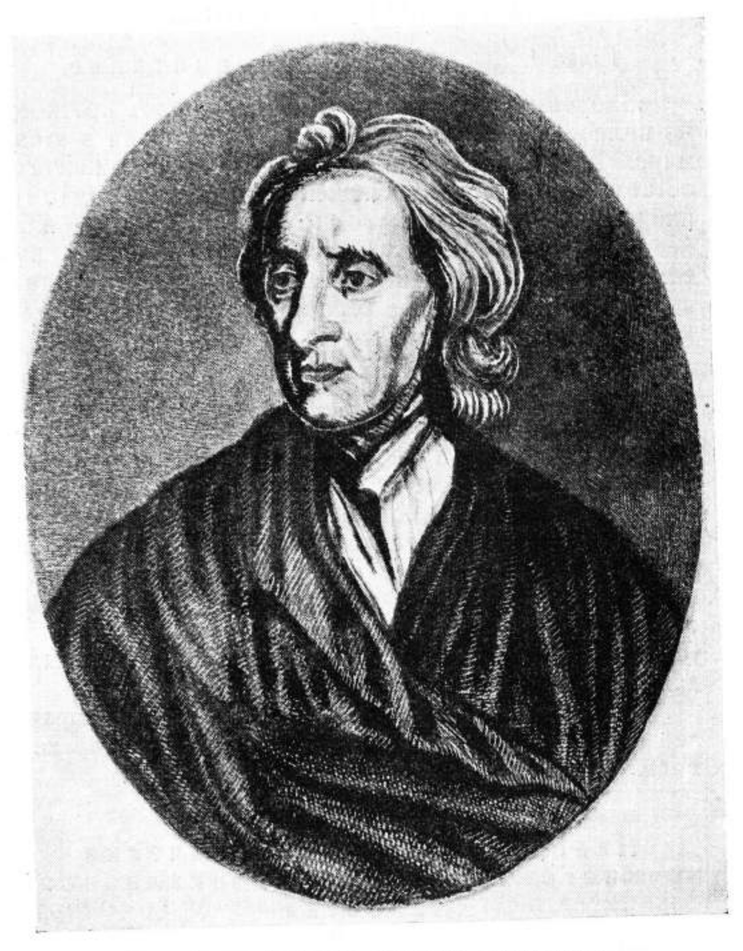
[1] «История философии», т. II, стр. 216, Госполитиздат, 1941.

В предисловии к своему трактату «Observations on the history and cure of acute Diseases» («Наблюдения над течением и лечением острых заболеваний») Сиденгам особо подчеркивает, что трактат этот одобрен Джоном Локком, который «подверг его основательному анализу».

Знакомство Локка с лордом Шефстбери, государственным деятелем, сыгравшим большую роль в его личной жизни (Локк прожил много лет в его семье в качестве домашнего врача его сына), началось с того, что Локк поставил правильный диагноз какой-то длительной болезни лорда и лично сделал операцию, вернувшую ему здоровье.

«Здоровый дух в здоровом теле»,— таковы первые слова трактата Локка. Он дает детальное описание гигиенических правил, которые надо соблюдать при воспитании с самого раннего возраста. В основном его указания сводятся к следующему: обязательные условия здоровья — свежий воздух, движение и регулярный сон; простая пища, преимущественно вегетарианская, никаких спиртных напитков, сырые фрукты и овощи; удобная, свободная и легкая одежда; закаливание организма обливаниями с постепенным понижением температуры воды; возможно меньшее употребление лекарств; регулярное опорожнение кишечника.

Мы приведем здесь выдержки из педиатрических высказываний Джона Локка ввиду их значительного интереса для уяснения исторического развития педиатрических идей, а также ввиду их большого влияния на общественную мысль в России и особенно их роли в создании детских учреждений в нашей стране.



Джон Локк, философ, психолог, врач-педиатр.

МЫСЛИ О ВОСПИТАНИИ

Глава I. Физическое воспитание

«Здоровый дух в здоровом теле» — вот краткое, но полное выражение счастливого состояния в этом мире. Кто обладает ими обоими, тому немногого остается желать, а кто лишен того и другого, тому плохо поможет какая угодно замена. Счастье или несчастье человека создаются большей частью им самим. Тот, чей дух неразумен, никогда не найдет верного пути, а тот, чье тело хрупко и слабо, не будет в состоянии двигаться по этому пути.

...Девять десятых из людей, с которыми мы встречаемся, становятся тем, что они есть, добрыми или злыми, полезными или нет, благодаря воспитанию. Слабые, почти нечувствительные впечатления в раннем детстве имеют очень важные и длящиеся последствия. Так, у источников некоторых рек небольшое усилие может отвести послушные воды в русло, которое заставит их течь почти в противоположную сторону; благодаря этому направлению, сообщенному у источника, они получают различные устремления и достигают, наконец, очень удаленных, далеко отстоящих друг от друга мест.

...Я полагаю, что детские души могут быть направлены в ту или другую сторону так же легко, как вода.

Надо воспитывать физически крепкого, выносливого, закаленного человека

...Первое, о чем следует заботиться, чтобы дети не одевались и не закутывались чересчур тепло ни зимой, ни летом

Когда мы родимся, наше лицо так же нежно, как всякая другая часть тела. Только привычка закаляет его и делает способным выносить холод.

По этому поводу один скифский философ дал характерный ответ афинянину, удивлявшемуся, как он может ходить нагим в мороз и снег. «Отчего,— спросил скиф,— твое лицо может выносить холодный зимний воздух?» — «Мое лицо привыкло к этому», — отвечал афинянин.—«Представь же себе, что я весь — лицо», — сказал скиф. Наши тела могут переносить все, к чему они привыкли с самого начала.

...Я бы советовал ежедневно обмывать ребенку ноги холодной водой и шить ему обувь настолько тонкую, чтобы она могла промокать и пропускать воду, когда ему случится вступить в нее. Боюсь, что в этом случае хозяйки и служанки будут против меня. Первые скажут, что это чересчур грязно, а вторые найдут, пожалуй, чересчур хлопотливым чистить его чулки. Но дело в том, что здоровье ребенка гораздо, вдесятеро дороже всех подобных соображений. И всякий, кто думает о том, как вредно и опасно промачивать ноги людям, изнеженным полученным ими воспитанием, пожалеет, что не бегал босиком, подобно детям бедных людей; последние таким способом до того привыкают ходить с мокрыми ногами, что это причиняет им не больше страдания и вреда, чем мокрые руки. Да и что, как не привычка, создает такую разницу между руками и ногами!

...Другое, очень важное для всякого, особенно для детей, требование — дольше оставаться на свежем воздухе и как можно меньше у огня, даже зимой. Это также будет приучать к жаре и холоду, к солнцу и дождю. Если тело ребенка не привыкнет переносить все это, оно будет плохо служить ему на

этом свете; взрослому же слишком поздно начинать приучаться. Привычку надо приобретать рано и постепенно. Таким образом тело можно приучить почти ко всему.

...Мне нет надобности распространяться о плавании, когда ребенок достигнет такого возраста, что можно ему учиться и когда есть, кому его учить. Это искусство спасло жизнь многим; римляне считали его настолько необходимым, что ставили наряду с грамотностью и говорили о необразованном, ни на что не годном человеке, который не научился читать и плавать. Но независимо от искусства, которое может пригодиться ребенку при случае, выгоды частого купанья в холодной воде летом так многочисленны, что, мне кажется, нет надобности толковать об этом, лишь бы соблюдалась одна предосторожность: не позволять ребенку входить в воду, пока он разгорячен.

Одежда ребенка должна быть простой и удобной

...Платье вашего сына не должно быть тесно. Предоставим природе формировать тело так, как она находит лучшим. Сама по себе она работает гораздо лучше и вернее, чем когда мы думаем направлять ее...

...Узкая грудь, короткое и зловонное дыхание, слабые легкие и искривления — естественный и почти постоянный результат жесткого корсета и платья, которое жмет. Этот способ формирования тонких талий и изящных форм служит только к обезображиванию их.

Пища должна быть простой и умеренной

Что касается пищи, то она должна быть очень проста, не изыскана. Я взял бы на себя смелость по-

советовать не давать ребенку мяса, пока он ходит в платьице, или по крайней мере до 2- или 3-летнего возраста.

На завтрак и ужин очень полезно давать детям молоко, молочный суп, кашу на воде, овсяную кашицу и тому подобные блюда, употребительные у нас в Англии. Нужно только позаботиться о том, чтобы они были просты, без примесей и с очень небольшим количеством сахара, а еще лучше совсем без него. Особенно же нужно избегать пряностей и других приправ, которые горячат кровь. Я думаю, что ломоть хорошо вымешанного и хорошо выпеченного полубелого хлеба, иногда с маслом или сыром, иногда без них были бы наилучшим завтраком для моего барчука. Я уверен, что этот завтрак не менее здоров и сделает его не менее сильным человеком, чем разные деликатесы; да и нравиться будет не меньше, когда он привыкнет к нему.

Если ребенок попросит есть в непоказанное время, не давайте ему ничего, кроме сухого хлеба. Если он голоден, а не просто капризничает, то хлеба достаточно; если же не голоден, то незачем ему и есть.

Продолжительный и регулярный сон — залог здоровья

...Из всего, что выглядит баловством и изнеженностью, ничто не должно разрешаться детям с такой снисходительностью, как сон. В этом отношении им надо предоставить полную свободу. Ничто так не способствует росту и здоровью детей, как сон. Все, что нужно здесь регулировать, сводится к вопросу, какие именно из 24 часов следует посвящать сну. На это можно только сказать, что очень полезно приучать детей вставать рано утром. Это самое лучшее для здоровья. И тот, кто в силу укоренившейся

с детства привычки освоился с ранним вставанием и не испытывает от него затруднения, не станет, сделавшись взрослым, тратить лучшую и полезнейшую часть своей жизни в ленивой дремоте, валяясь в постели...

...Хотя я и сказал, что детям, пока они малы, следует давать волю в отношении сна, даже предоставлять им спать, сколько хотят, но я не думаю, что эту снисходительность нужно продолжать в том же объеме и предоставлять им лениво валяться в постелях, когда они подрастут. Нужно ли, однако, начать ограничивать их в 7 лет или в 10, или в каком-нибудь другом возрасте, — это невозможно точно определить. Тут приходится принимать во внимание их темперамент, силу и конституцию. Но в возрасте между 7 и 14 годами, если они окажутся чересчур большими любителями постели, уместно будет, думается мне, начать постепенно ограничивать время их сна восьмью часами, что, вообще говоря, достаточно для взрослых здоровых людей.

...Детей надо всегда поднимать с постели в положенный ранний час, остерегаясь, однако, будить их слишком быстро, громким или пронзительным голосом или каким-либо другим внезапным и сильным шумом. Это часто пугает детей и причиняет им большой вред...

...Постель должна быть жесткой; матрац предпочтительнее перины. Жесткое ложе укрепляет члены, зарывание же каждую ночь в перины изнеживает тело, часто бывает причиной слабости и предтечей ранней могилы»[1].

Встречаются, правда, в произведениях Локка также отдельные нерациональные представления и указания. Так, например, он советует не спешить с при-

[1] Дж. Локк, О воспитании детей, СПБ, 1913.

глашением врача к больному ребенку и при всяком недомогании давать ему сначала воду с красным маком.

Увлечение маком, то есть опием, не является оригинальным методом терапии Локка: это отголосок распространенного в то время в Англии направления, наиболее ярко выразившегося позднее в «нервном принципе» Куллена и «теории возбудимости» его ученика Броуна. Терапия эта одно время господствовала во всей Европе, вызвала огромные злоупотребления наркотиками и унесла, по определению некоторых современников, больше жертв, чем войны французской революции и Наполеона, вместе взятые.

Применение воды с красным маком представляет, однако, исключение в терапевтической методике Локка.

В основном он, так же как и Руссо, резко высказывается против увлечения лекарствами и возлагает надежды прежде всего на защитные силы организма ребенка. «Быть может, от меня ожидают,— писал Локк,— что для предотвращения болезни я дам некоторые указания насчет лекарств. Но тут я имею только одно правило, которое нужно неуклонно соблюдать: никогда не давать детям никаких лекарств для предупреждения болезни. Точно так же не следует при каждом незначительном нездоровье давать детям лекарство или звать врача, особенно если он ретивый человек, который немедленно начнет уставлять окна склянками и банками и наполнять детские желудки лекарствами. Здоровее предоставлять детей целиком природе, чем отдавать в руки человека, чересчур любящего давать лекарства».

Учение Локка оказало сильнейшее влияние на французских философов-материалистов XVIII века.

«Существуют два направления французского материализма, — писал Маркс: — одно берет свое на-

чало от Декарта, другое — от Локка... В ходе развития оба направления перекрещиваются»[1].

Из французских материалистов под значительным влиянием Локка находился Гельвеций (1715—1771). В своих работах Гельвеций развивал дальше учение Локка о воспитании и влиянии внешних факторов на физическое и духовное формирование людей. В то время как Дидро выдвигал на первый план роль врожденной физической организации и природных задатков человека, Гельвеций утверждал, что все существующие различия между людьми создаются в первую очередь воспитанием. В понятие воспитания Гельвеций включал при этом воздействие всех внешних факторов в самом широком смысле. «Под воспитанием он разумеет не только воспитание детей родителями и учителями: главной силой, воспитывающей людей, Гельвеций признает политический строй и господствующие нравы, а также имущественное положение людей»[2].

«Главным наставником юноши, — писал Гельвеций, — является форма правления, при которой он живет, и нравы, порождаемые у народа этой формой правления. Учителя и ученики одинаково подчинены этим воспитателям»[3].

В работах наших русских деятелей XVIII века видны следы влияния идей, как мы уже сказали, не только Локка и Гельвеция, но и Руссо (1712—1778).

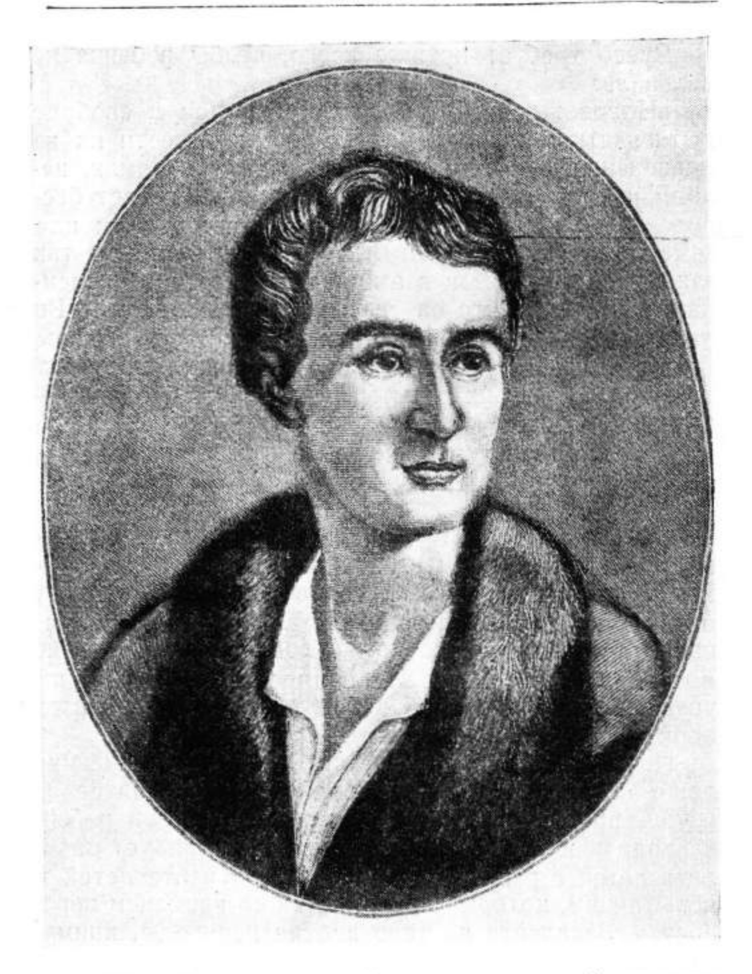
Страстный поборник естественного, свободного воспитания, Руссо в своих трактатах и романах уделял большое внимание физическому воспитанию детей с самого раннего детства.

---

[1] **К. Маркс и Ф. Энгельс**, т. III, стр. 154.

[2] **История философии**, т. II, стр. 408, Госполитиздат. 1941.

[3] Гельвеций, О человеке, стр. 16, Соцэкгиз, 1937.



Жан-Жак Руссо, выдающийся представитель французского «просвещения» XVIII века. Произведения его содержат много мыслей по вопросам гигиены детства.

Руссо требует прежде всего, чтобы ребенка не пеленали:

«Новорожденный ребенок нуждается в свободе вытягивать и двигать члены, чтобы вывести их из оцепенения, в котором они, собранные в комок, находились так долго. Ребенок постоянно делает бесполезные усилия, которые истощают его силы или замедляют развитие. Он был не так стеснен, не так зажат, не так связан в амнионе, как в своих пеленках; я не вижу, что он выиграл, родившись... Вы угнетаете детей с самого рождения; первые дары, которые они получают от вас, — цепи; первое обращение, которое они испытывают с вашей стороны, — пытки» [1].

В результате тугого пеленания, утверждает Руссо, дети могут стать горбатыми, кривоногими, слабыми и раздражительными.

Страстно бичует Руссо современное ему общество, в котором матери не желают сами кормить грудью своих детей, а «избыток обязанностей мешает отцам быть наставниками». «Тот, кто не может выполнить обязанности отца, — говорит Руссо, — не имеет права им быть. Ни бедность, ни работа, ни уважение людей не избавляют его от обязанностей кормить детей и воспитывать их самому».

Подробно останавливается Руссо на описании даже таких специальных моментов, как отнятие от груди, прорезывание зубов, первые попытки ребенка ходить и т. д. Он настойчиво рекомендует закалять детей с раннего возраста: «Приучайте детей к испытаниям, которые им придется со временем переносить. Закаляйте их тело против непогоды, климата, стихий, голода, жажды, усталости» [2].

---

[1] Ж. Руссо, Эмиль, или о воспитании, стр. 68, русское издание, 1913 г.

[2] Там же, стр. 23.

Так же, как и Локк, Руссо отрицательно относится к лекарствам.

Ссылки на Локка, Гельвеция и Руссо можно найти в работах почти всех наших русских деятелей просвещения и детского здравоохранения XVIII века. Писатели эти были, как мы увидим ниже, подлинными властителями дум в области педагогики и педиатрии у нас в России в тот период.

* * *

И. И. Бецкой (1704—1795) — крупнейший деятель второй половины XVIII века в области просвещения. Он был при Екатерине II по существу министром просвещения, хотя и не носил формально этот титул.

Получив воспитание за границей (в Копенгагенском кадетском корпусе), Бецкой провел в дальнейшем там, преимущественно в Париже, в общей сложности около 15 лет. В течение этого времени он имел возможность основательно ознакомиться с передовыми тогда течениями мысли, главным образом, с французскими энциклопедистами. Испытав, как мы уже указывали выше, сильное влияние идей Локка и Гельвеция, прочно усвоив их взгляды о преобладающей роли воспитания, он был непоколебимо убежден в возможности и необходимости «создания новой породы людей» в России при помощи организации соответствующих воспитательных учреждений. Эту «новую породу» он представлял себе в качестве среднего сословия, своего рода третьего сословия по французскому образцу (tièrs état), до того совершенно отсутствовавшего в русском общественном строе.

Насаждение в России среднего сословия, т. е. свободных людей, мастеров различных специальностей, художников и ученых, выдвигал как неотлож-

ную государственную задачу и предпосылку для экономического расцвета страны также и Дидро, руководитель французских энциклопедистов, в своей переписке с Екатериной II и в устных беседах с нею (Дидро, по приглашению Екатерины II, посетил Петербург и провел здесь около года).

Наряду с организацией воспитательных домов для «несчастно рожденных» детей Бецкой впервые в России поставил вопрос о женском дворянском образовании. Он был инициатором организации «институтов благородных девиц» — Смольного в Петербурге и Екатерининского в Москве, а также «Общества воспитания благородных девиц». Им же были реорганизованы существовавшие прежде учебные заведения — Сухопутно-шляхетский корпус в Петербурге, коммерческое училище в Москве и др.

Возможно, как полагают некоторые историки, Бецкой не был единственным автором многочисленных документов, положений, уставов, регламентов, регулирующих деятельность созданных им воспитательных учреждений (имеются сведения об участии в их составлении некоторых профессоров Московского университета, например Барсова, и других лиц, частично и самой Екатерины), но все же, несомненно, что основным и руководящим автором этой обширной литературы по воспитанию детей и охране их здоровья был именно Бецкой, одновременно являвшийся и практически главным организатором этих учреждений.

Произведения Бецкого — документы, характерные для своего времени, целиком отражающие влияние просветительной литературы XVIII века.

В предисловии к «Генеральному плану воспитательного дома» Бецкой подчеркивает, что питомцы и питомки дома «никому из партикулярных людей, ни под каким видом, закабалены и укреплены быть



И. И. Бецкой — государственный деятель, писатель-просветитель второй половины XVIII века. Инициатор создания воспитательных домов в России.



СОБРАНІЕ

УЧРЕЖДЕНІЙ И ПРЕДПИСАНІЙ

касательно воспитанія

ВЪ РОССІИ

обоего пола

БЛАГОРОДНАГО И МѢЩАНСКАГО

юношества

и прочими въ пользу общества установленіями

ТОМЪ I.

Печатано въ Санктпетербургѣ въ типографіи
I.К.Шнора 1789 года

Титульный лист одного из изданий Бецкого. Книга содержит ряд инструкций по организации воспитательных домов.

не могут», т. е. не могут быть превращены в крепостных, а должны образовать кадры нового для России «среднего сословия» — сословия мастеров, художников, ученых. Своим планом создания воспитательных домов Бецкой рассчитывает «спасти новорожденных от погибели и вместе с тем доставить выгоду и пользу государству».

В полном согласии со взглядами Локка и Гельвеция Бецкой подчеркивает, что «корень добру и злу — воспитание», и ставит перед новыми учреждениями задачу «произвести новую породу или новых отцов и матерей, которые детям своим те же прямые и основательные правила воспитания вселить могли бы».

Поскольку, по основной идее Бецкого, в формировании этой новой породы людей решающая роль принадлежит внешним влияниям, организации внешней среды, где преобладающее место занимают факторы гигиенического, медицинского характера, естественно, что Бецкой особенно тщательно разработал именно эту медицинскую — в данном случае педиатрическую — сторону. Поэтому уставы, регламенты, планы воспитательных учреждений XVIII века не могут быть оставлены в стороне при рассмотрении педиатрического наследства того времени. Они занимают видное место в нашей педиатрической литературе, дают возможность сделать интересные сравнения с содержанием педиатрических работ более ранних и более поздних периодов.

Свои рассуждения и уставы созданных им учреждений Бецкой еще при жизни издал в виде двух больших сборников: 1) «Собрание наставлений о воспитании детей от рождения до отрочества, извлеченных из сочинений Локка, Монтеня и др.» (СПБ, 1766) и 2) «Собрание учреждений и предписаний ка-

сательно воспитания в России обоего пола благородного и мещанского юношества» (СПБ, 1789).

Кроме того, по указанию Бецкого издавалось «Собрание разных известий Императорского воспитательного дома», в которых имеются интересные сообщения о первых годах существования этого учреждения.

Приведем здесь краткие выдержки из разработанных Бецким указаний и правил по организации воспитательных домов, по уходу за детьми и их воспитанию.

I

О ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ ОТ РОЖДЕНИЯ ИХ ДО ОТНЯТИЯ ОТ ГРУДИ

О кормилицах

1) Кто оскорбляет беременную женщину, тот рода человеческого злодей.

2) Для новорожденного младенца полезнее молоко женщины, недавно родившей.

3) Кормилиц выбирать сколько возможно здоровых, добронравных, без притворства, веселых, имеющих десна алые, зубы белые, чистоплотных, опрятных и проворных; а рыжеволосые исключаются.

4) Давать младенцам сосать грудь понемногу чрез два часа, больше и меньше по обстоятельствам; но их, когда спят, для сего не будить.

5) Полезнее давать младенцам хорошее молоко козье, коровье и прочее, нежели женское худое.

6) Кормилица должна младенцу грудь давать сосать, встав с постели, а не лежа.

7) Что к пользе служит, ничего презирать не должно; того для упомянуть можно, что кормилицам не всегда носить детей на левой руке, но и на той и на другой.

Об одежде детской

8) Обыкновенное свивание детям не полезно, которое вовсе отвергнуть должно. Оное потребно только для поврежденных членов, ежели у младенца случатся.

9) Новорожденного младенца обертывать, не стягивая крепко, в мягкое и сухое полотно и в шерстяное одеяльце, которое обогнуть тем же полотном, чтоб шерсть до лица не касалась. Класть его на бок на гладком тюфячке в колыбель, у которой бы края четыре или пять вершков вышиною были набиты мягкою шерстью.

Как содержать детей

10) Первые годы младенцев в рассуждении нежного их естественного сложения опасны. В сие время они скорой подвержены смерти, почему и жизнь их можно почитать еще колеблющейся. Того для надлежит иметь над ними присмотр с не малою осторожностию.

11) С великим попечением охранять младенцев от стужи при начале их жизни.

12) Когда будет у младенца жилка под языком препятствовать, должно лекарю, а не кормилице, оную отделить. От сего происходят важные следствия.

13) Содержать их, как возможно, чисто: сие весьма нужно. Стараться всеми способами, чтоб дети были на вольном и свежем воздухе, который бы всегда свободно в покоях переменяться мог, дабы не подвергнуть себя трудностям, которые сносил господин Шамузет, рекетмейстер в Париже. Он желал воспитать найденных им детей; но от неведения не наблюдал сего правила.



I.

О ВОСПИТАНІИ ДѢТЕЙ

Отъ рожденія ихъ до отнятія отъ груди.

О КОРМИЛИЦАХЪ.

1) Кто оскорбляетъ беременную женщину, тотъ рода человѣческаго злодѣй.

2) Для новорожденнаго младенца полезнѣе молоко женщины недавно родившей.

3) Кормилицъ выбирать, сколько возможно, здоровыхъ, добронравныхъ, безъ притворства

В

«Генеральный план воспитательного дома» — издание Бецкого.

Физическія

веселыхъ, имѣющихъ десны алыя, зубы бѣлые, чистоплотныхъ, опрятныхъ и проворныхъ; а рыжеволосыя изключаются.

4) Давать младенцамъ сосать грудь понемногу чрезъ два часа больше и меньше по обстоятельствамъ; но ихъ, когда спятъ, для сего не будить.

5) Полезнѣе давать младенцамъ хорошее молоко козье, коровье и прочее, нежели женское худое.

6) Кормилица должна младенцу грудь давать сосать, вставъ съ постели, а не лежа.

7) Что къ пользѣ служитъ, ничего презирать не должно; того для упомянуть можно, что кормилицамъ не всегда носить дѣтей на лѣвой рукѣ, но на той и на другой.

О ОДЕЖДѢ ДѢТСКОЙ.

8) Обыкновенное свиваніе дѣтямъ не полезно, которое вовсе отвергнуть должно. Оное потребно только для поврежденныхъ членовъ, есьли у младенца случатся.

9) Новорожденнаго младенца обертывать, не стягивая крѣпко, въ мягкое и сухое по-

«Генеральный план воспитательного дома». Из раздела о кормилицах и о детской одежде.

14) Великий свет в покоях, где младенцы в колыбелях, не надобен; а ежели и случится, то должен быть сзади, а не против глаз, также и вдруг на яркий свет детей не выносить.

15) Младенец во время сна должен быть таким образом закрыт, чтоб свободно воздух переменяться мог.

16) Весьма вредно качать их для того, чтоб засыпить: сей обычай вовсе отрешить должно.

17) Сморкать их бережно, чтоб не повредить носа.

18) Не допускать, чтоб всякий человек целовал младенца.

О телодвижениях:

что при том надобно примечать?

19) По отнятии от груди, разумеется, около девяти месяцев или после, приваживать их ходить. Для свободного выправливания ног надобно им чаще быть развязанными и, сколь возможно, держать их с утра до вечера на вольном воздухе.

20) Лучше младенцу учиться ходить самому собою, а не на помочах, от которых, кажется, нет пользы.

21) Младенцу иметь на голове обручик, который набить так, чтоб толстота его простиралась далее лба.

22) Не вверять детей малым ребятам и не давать им в руки ничего, что вредить может.

23) Умеренные слезы младенцу служат лекарством и способствуют к умножению в нем бодрости и силы по рассуждению господина Саншеса.

24) От груди отымать, когда зубы начнут показываться, или десяти, двенадцати и пятнадцати месяцев.

25) В сие время великую осторожность иметь надлежит и не питать их тяжелою и грубою пищею, которая вредит здоровью и жизнь у них отнимает.

II
О ДЕТЯХ ПО ОТНЯТИИ ОТ ГРУДИ ДО ПЯТИ ИЛИ ШЕСТИ ЛЕТ

Об одежде

26) Сколько пеленание вредно и опасно младенцу новорожденному, столько же и снурование тесное для детей мучительно. Сие обыкновение можно почесть за безрассудное и к поспешествованию натуре неспособное. Хотя здравый разум сему и противоречит, но затверделый обычай женского пола одерживает в том победу.

27) Тугие завязки и узкая одежда весьма вредят здоровью и останавливают течение крови.

О пище

28) Поелику сие разумеется о детях от одного до пяти и шести лет, то по количеству оных надлежит переменять и умножать им пищу.

29) Кашка из муки для них очень груба, клейка и тяжела: надлежит воспретить употребление оной.

30) Порошок толченый из белого и хорошо выпеченного хлеба, который надобно наперед высушить ломтиками или гренками, всего полезнее до двух лет их возраста.

31) Кормить их чрез три часа помаленьку лучше, нежели много и вдруг, и при том небольшою ложкою.

Как отвращать болезни в зубах

32) Когда зубы начнут вырезываться, то вместо всех лекарств, которые обыкновенно больше им то-

гда вредят, нежели пользуют, употреблять ребячью игрушку с слоновым на конце зубом или обделанным хрусталем для прохлаждения рта, которой у них в то время очень разгорячается; воздухом же чистым и свежим в таком случае пользоваться для них еще лучше.

33) Как коренные зубы выходить станут, то можно им давать весьма мелко искрошенного мяса с хлебом; однакож похлебка или суп должны быть главною их пищею: но очень горячего никогда не давать. Сие примечание нужно для всякого возраста.

34) Лучшая их пища должна быть хлеб, разная похлебка, молочное и мало мяса; напротив того, твердого, кислого, также салату, плодов и прочего сему подобного детям в малых летах не употреблять.

35) Не давать им сахару, конфектов сахарных и ничего, что сластями называется.

36) Без надзирателей не должны дети ни пить, ни есть.

37) Горячего питья, вина, водки и прочего детям отнюдь не давать.

О чувствах

38) Зрению вредно все чрезмерно блестящее. Слуху равномерно вредителен великий шум или стук. Обонянию столько же неполезны острые запахи. Вкусу вредят крепкая и соленая пища, сласти, пряные коренья, водка, цельные вина и тому подобное; а для осязания остерегаться надлежит ожога и крепких спиртов.

О сне

39) Детям в первые годы своей жизни должно спать тогда, когда хотят, и есть чаще.

40) Никогда не спать им с старыми людьми, сие для них вредно.

Как содержать детей

41) Охранять детей от стужи в первые годы, употребляя пристойные средства; а по умножению возраста приучать их нечувствительно к снесению перемены воздуха.

42) Содержать их всегда в такой вольности, чтоб могли иметь желаемую веселость, которая им нужна для здоровья и возраста.

43) Для очищения у детей носа лучше употреблять платки полотняные, нежели бумажные; нехудо очищать оный чаще.

44) Употребление лекарств без необходимой нужды вредно; а ежели случится запор или голова болит, в таком случае воздерживать от пищи, давать пить чистой воды понемногу и гулять им на вольном воздухе, что для них всего здоровее.

45) Все чрезвычайное детям вредно: как лишняя суровость от власти, так неумеренное попечение и заботы от любви — равно для них опасны.

46) Приучать их ко всему, что сами без помощи других делать могут.

47) Ни в чем не отказывать, когда требование их справедливо; не давать же отнюдь того, что уже им отказано. А есть ли неотступною просьбою хотя однажды истребуют непозволенных прежде вещей, то впредь от неполучения оных происходить будут слезы, упрямство, своенравие и худой обычай, что не токмо вредит здоровью, но отымает и веселость.

48) Не должно внушать детям пустых страхов, от которых опасные следствия неминуемо бывают.

49) Отвращать от них ревность и зависть друг против друга, что весьма опасно: если же сии пороки случатся, то для отвращения оных не будет ино-

го средства, как удалить с великою осторожностию тот самый предмет, от которого сии пороки происходить могут; но при том поступать так, чтоб дети сего не приметили.

50) Удалять их от обхождения с невежами и злонравными людьми и не допускать видеть неблагоразумные их поступки.

51) Обучать их всему играючи и, сколько возможно, без принуждения.

52) Понеже забава, веселость и игра суть главные средства к укреплению здоровья, того для не надлежит поступать с детьми сурово, но всему обучать их, как сказано, без принуждения. Ежели ж когда и случится делать им выговоры, то и в сем случае поступать без свирепства и злобы, дабы большим страхом не повредить их остроты природной.

О телодвижении

...54) Приучать детей чаще быть на воздухе как холодном, так и теплом во время большого их движения; а лишняя в том бережливость им весьма вредна.

55) Труды и вольный воздух укрепляют в детях телесное сложение, умножают веселье, и от всех будущих недостатков предохраняют; напротив того от лености и худого воздуха вырастают оне так слабы, что весь свой век в болезнях препровождают.

56) Равномерно приучать их более стоять, нежели сидеть, да и то на деревянном стуле; нужно заставлять ходить большими шагами, держа голову прямо, плечи назад, не выпячивая брюха [1].

[1] Собрание учреждений и предписаний касательно воспитания в России обоего пола благородного и мещанского юношества, т. I, СПБ, 1789.



Одна из многочисленных аллегорических заставок в книге Бецкого «Генеральный план воспитательного дома». Младенцы, вырванные из рук смерти, передаются воспитательнице. На гробовой доске надпись: «Он так же человек и жизнь его священна».

* * *

Имя Бецкого неразрывно связано с историей воспитательных домов в России. По его проекту был создан Московский воспитательный дом (манифест Екатерины II от 1 сентября 1763 г.).

Организация этого учреждения была до мельчайших подробностей разработана Бецким в его Генеральном плане воспитательного дома. Здесь нашли отражение не только влияния западноевропейских мыслителей, о которых мы говорили выше, но и детальное знакомство Бецкого с воспитательными домами за границей. Миланский. Лионский и Париж-

КРАТКОЕ НАСТАВЛЕНІЕ

Выбранное изъ лучшихъ Авторовъ

съ

нѣкоторыми

ПРИМѢЧАНІЯМИ.

о

ВОСПИТАНІИ ФИЗИЧЕСКОМЪ

ДѢТЕЙ.

ОТЪ ИХЪ РОЖДЕНІЯ ДО ОТРОЧЕСТВА



печатано

ВЪ САНКТПЕТЕРБУРГѢ

1766 года.

Одно из изданий Бецкого по вопросам охраны здоровья детей.

ский воспитательные дома послужили Бецкому образцом при создании воспитательных домов в России. Московский воспитательный дом был открыт в 1764 г., Петербургский — в 1771 г.

Содержался воспитательный дом на средства благотворителей. В «Материалах по истории Московского воспитательного дома» имеются любопытные указания на методы сбора пожертвований в пользу «несчастно рожденных» детей. Так, например, священник Тимковский просит воспитательный дом в награду за сделанное пожертвование представить его к кресту и пенсии; Кандиба ходатайствует о награждении его чином надворного советника и казенными крестьянами; поручик Тымкевич просит дать ему чин титулярного советника; купец Сахаров ходатайствует об освобождении его от каких-то поборов и т. д.

По действовавшему тогда закону, лица, жертвовавшие на воспитательный дом больше 25 рублей, имели право подать жалобу на своих обидчиков, и воспитательный дом взыскивал в пользу жертвователя сумму, равную его пожертвованию.

Однако одних частных пожертвований оказалось совершенно недостаточно, так как содержание воспитательного дома требовало огромных средств. Бецкой провел ряд мероприятий для повышения доходов: по его предложению были созданы вдовья ссудная и сохранная кассы, доходы от которых шли полностью на воспитательные дома, был введен специальный налог на карты, отчисления от театров, балов и т. д.

Вначале была введена плата за каждого принесенного ребенка — два рубля: устроители воспитательного дома боялись, что он будет пустовать. Но уже на второй год плату отменили, так как число подкидышей оказалось огромным и росло с каждым днем.

Московский воспитательный дом был рассчитан на 500 детей, а вмещал обычно 1 200 — 1 400.

Дети принимались анонимно, и привратник не имел права задавать какие-либо вопросы, кроме вопроса о крещении. Правила приема детей в дом были следующие:

«1) Принимать в оный детей, кои либо тайно рождены, либо от убогих и неимущих родителей произошли, и через то избавить их от безвременной погибели;

2) воспитать сих детей в пользу государства;

3) принимать бедных женщин, коим приходит время родить, чтобы они в том доме освобождались от бремени».

Детей принимали вначале от рождения до трех лет, позднее стали принимать не старше года. Все принятые дети считались принадлежащими «короне».

Полное бесправие и тяжелые материальные условия толкали матерей на подкидывание своих внебрачных детей. В Московский воспитательный дом стекались подкидыши не только из Москвы, но со всех концов России. Развился даже специальный промысел по доставке детей в Москву из провинции. Появились «подкидывательницы», комиссионерши, которые партиями доставляли детей в воспитательный дом, собирая с матерей за это от трех до семи рублей.

Вполне естественно, что большое количество младенцев, лишенных материнской груди в тяжелых условиях переезда, погибало еще дорогой или в первые часы поступления их в приют.

Московский воспитательный дом помещался в огромном многоэтажном здании с узкими коридорами и очень плохой вентиляцией. Скученность в палатах, где помещались дети вместе с кормилицами и нянями, была колоссальна.

Вскармливались дети либо искусственно, либо, в лучшем случае, кормилицами, которых воспитательный дом вербовал среди наименее обеспеченных крестьянок. На каждую кормилицу приходилось несколько детей. Кормилицы эти часто менялись, в летнюю рабочую пору они все устремлялись обратно к себе в деревню.

Травма подкидывания в первые дни жизни, скученность, неналаженное вскармливание, госпитализм, инфекции в самом воспитательном доме — все это приводило, так же как и в подобных учреждениях других стран, к неизбежному результату: огромной смертности питомцев. В первый год существования Московский воспитательный дом принял 523 ребенка, из которых в течение этого года умерло 429.

Более или менее правильно учет смертности и заболеваемости в воспитательных домах стал налаживаться значительно позднее — только во второй половине XIX века. Тогда же появились интересные статистические исследования по этому вопросу многих врачей: Куркина, Яблокова, Пескова, Рашкович, Михайлова, Орлова и др.

О смертности питомцев в XVIII веке и в начале XIX мы имеем только косвенные данные из отчетов правительственных комиссий. Так, например, «следственная комиссия для рассмотрения дел и происшествий в воспитательных домах» в 1797 г. констатировала, что с 1764 по 1797 гг. в живых осталось лишь 11% всех принятых детей.

Отчеты Московского воспитательного дома говорят об огромной заболеваемости, в первую очередь желудочно-кишечной, в результате нерационального вскармливания и истощения детей.

Результаты работы воспитательного дома ни в какой мере не оправдывали радужных надежд его создателя — Бецкого.

По мысли Бецкого, дети должны были быть всегда веселы, жизнерадостны, физически закалены. На практике же, по отзывам современников[1], «все питомцы до третьего и четвертого года имеют какой-то особый, типичный отпечаток: все они бледнолицы, сложения далеко не крепкого, имеют унаследованные болезни — чахотку и даже подагру. Свежего и крепкого среди питомцев не увидишь ни одного».

Екатерина II, посетившая Московский воспитательный дом, нашла, что дети «неловки, непонятливы, молчаливы и угрюмы».

Попытка создать полезных членов общества из «несчастно рожденных» детей потерпела крушение из-за высокой детской заболеваемости и смертности в этих закрытых воспитательных домах; этого не могли обойти молчанием ни доклады различных правительственных комиссий, ни отчеты самих воспитательных домов.

Ища выхода из положения, руководители воспитательных домов в 1767 г. перешли, по образцу воспитательных домов Франции и других стран, к системе патроната — к отправке детей в деревню на воспитание в крестьянские семьи. Эта система привела к созданию в деревнях так называемого питомнического промысла. Московский воспитательный дом имел 15 округов, Петербургский—9, куда они посылали своих питомцев.

В Московском воспитательном доме и его округах в среднем за год было 40 000 питомцев, в Петербургском с округами — 18 000[2]. За воспитание ре-

[1] «Москва в ее прошлом и настоящем», вып. VIII, стр. 71; статья М. Голубцовой «Московская школа екатерининской эпохи», М., 1909.

[2] Ван Путерен, Исторический обзор призрения внебрачных детей и подкидышей, СПБ, 1910.

бенка платили три рубля в месяц в первый год жизни, а старше — по одному рублю. Бедные крестьянские семьи охотно брали питомцев, видя в них источник материальной поддержки, тем более что уход за младенцем поручался обычно старухе или малолетним детям. На питомцев крестьяне смотрели как на даровую рабочую силу в будущем.

Процент смертности питомцев был в два раза больше, чем смертность детей коренного населения[1]. Младенцев отправляли из воспитательного дома на патронат в возрасте от 3 до 4 недель, и они массами погибали в тягчайших бытовых условиях деревень при невежественном уходе и вскармливании. Неблагоприятны были в то время результаты патроната также и в других странах.

Известный русский статистик, земский врач, впоследствии организатор санитарной статистики в СССР П. И. Куркин убедительно показал в своих таблицах, что питомцы воспитательных домов, отданные на патронат в деревни, не только умирали в огромном количестве сами, но и были причиной повышения заболеваемости и смертности детей коренного населения. В тех губерниях и уездах, где был распространен питомнический промысел, была более высокая детская смертность: питомцы привозили с собой в деревню корь, дифтерию, скарлатину, кожные заболевания[2].

Ввоз питомцев усиливал не только вымирание детей, но и распространение сифилиса. В отчетах Мо-

---

[1] Труды VIII Пироговского съезда, доклад д-ра Орлова «К вопросу о призрении и положении незаконнорожденных детей», М., 1902.

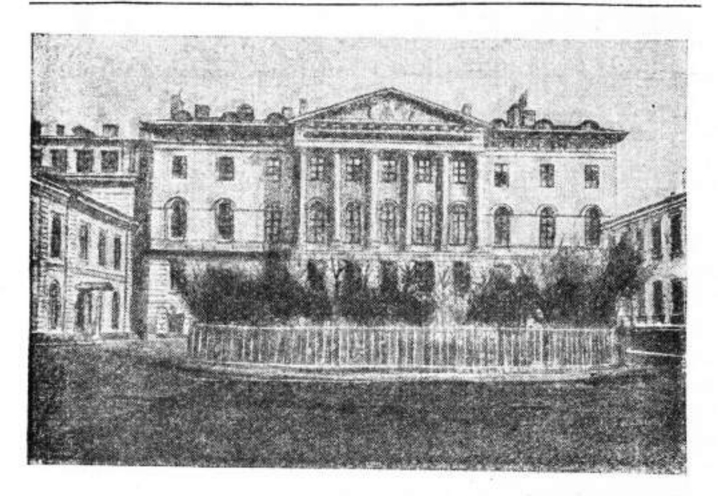
[2] П. И. Куркин, Основные факты детской смертности в Московской губернии. Доклад VIII Пироговскому съезду, М., 1902.

сковского воспитательного дома упоминается о ежегодном заражении сифилисом через питомцев нескольких десятков крестьянок-кормилиц, находившихся в самом доме. Ряд врачей — Герценштейн, Куркин и др. — показал в своих работах, что питомцы были источником заражения сифилисом также и коренного населения в деревнях.

Во второй половине XIX столетия и в начале XX века был проведен ряд мероприятий по призрению внебрачных детей и подкидышей и по улучшению работы воспитательных домов: был введен не тайный, а явный прием детей, установлено попечительство над питомцами в округах и др. На этих мероприятиях мы подробнее остановимся во второй части нашей работы. Однако смертность питомцев в деревнях и в самих воспитательных домах продол-



Незаконнорожденного ребенка навсегда отнимают от матери и увозят в воспитательный дом. Картина художника Игнатьева «В питомки» (Третьяковская галлерея, Москва).



Петербургский воспитательный дом, открытый в 1771 году, через семь лет после московского. Здесь в 1834 году была открыта Николаевская детская больница — первая в России.

жала оставаться высокой вплоть до Великой Октябрьской социалистической революции, которая уничтожила эти так называемые «фабрики ангелов» и на их месте создала клиники и научно-исследовательские институты охраны материнства и младенчества.

* * *

В 1761 г. появилось письмо М. В. Ломоносова И. И. Шувалову «О размножении и сохранении народа российского», где, как мы видели, была поставлена важнейшая государственная задача борьбы с детской заболеваемостью и смертностью. К этому же времени, к 60—70-м годам XVIII в., относится и составление ряда записок, проектов Бецкого, ставивших те же задачи.

НАСТАВЛЕНІЕ НАРОДУ

ВЪ РАЗСУЖДЕНІИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ,

сочиненное

Г. ТИССОТОМЪ,

Докторомъ и Профессоромъ Медицины, Членомъ Лондонскаго Королевскаго Социетета, Базельской Физико-медической Академіи и Бернскаго Економическаго общества.

Съ Францускаго на Россійской языкъ перевелъ, и мѣстами свои примѣчанія присовокупилъ Медицины Докторъ, Санктпетербургской Императорской Академіи Наукъ Адъюнктъ и Бернскаго Економическаго Общества Членъ

Николай Озерецковскій.



Цѣна 180 коп.

ВЪ САНКТПЕТЕРБУРГѢ

при Императорской Академіи Наукъ
1781 года.

Широко распространенная в XVIII веке популярная книга швейцарского врача Тиссо; содержала раздел предупреждения и лечения детских болезней в семье.

Вслед за выступлениями Ломоносова и Бецкого появляются в печати одна за другой работы ряда профессоров молодого Московского университета, а также врачей-практиков по этим же вопросам. Произведения эти имеют много общих черт и могут быть определены как просветительная врачебная литература XVIII века.

Появление этих произведений в таком большом количестве, сравнительно с недавним еще прошлым, отнюдь не случайно. Мы уже видели, какое большое влияние на другие страны, в том числе и на Россию, начиная с середины XVIII века, оказывала французская просветительная литература и каков был удельный вес вопросов охраны здоровья в её тематике. Вслед за основными работами энциклопедистов, писателей, философов шли книги и брошюры рядовых популяризаторов и наставления, поднимавшие те же вопросы, но в более доступной форме и рассчитанные на более широкое распространение.

Наряду с вопросами политическими, экономическими, религиозно-философскими в этой популярной литературе поднимались и вопросы охраны здоровья детей. Одной из наиболее известных книг этого рода было произведение швейцарского врача Тиссо [1], выдержавшее ряд изданий, что́ в то время было не частым явлением, и переведенное тогда же на несколько языков, в том числе и на русский.

Одним из обстоятельств, обусловивших появление с середины XVIII века в России врачебно-просветительной литературы, было, таким образом, влияние европейской, в частности, французской, просветительной литературы; другим обстоятельством, еще более важным, явился рост в самой России тех сил,

[1] Tissot, «Avis au peuple sur la santé», Lausanne, 1761 г. — Русск. перев. Н. Озерецковского «Наставление народу в рассуждении его здоровья», СПБ, 1781.

ПОЛНЫЙ и ВСЕОБЩІЙ

ДОМАШНІЙ

ЛѢЧЕБНИКЪ,

Сочиненный какъ для предохраненія здравія надежнѣйшими средствами, такъ и для пользованія болѣзней всякаго рода, съ показаніемъ причинъ, признаковъ, а наипаче разпознавательныхъ, гнѣзда, оборотовъ, усилія и исхода оныхъ; лѣкарствъ какъ повсюду предъ глазами нашими находящихся, такъ и продаваемыхъ въ Аптекахъ, наименованія оныхъ какъ Россійскими, такъ и Латинскими словами; доброты, времени, употребленія, количества пріема, образа пріема, и другихъ нужныхъ обстоятельствъ, въ пользу всякаго человѣка, въ какомъ бы онъ ни былъ состояніи, чинѣ, родѣ жизни, и въ какихъ бы ни находился болѣзняхъ.

Твореніе Г. Бухана, славнѣйшаго въ нынѣшнемъ вѣкѣ Англинскаго Врача.

ТОМЪ I.

МОСКВА.

Въ Университетской Типографіи у В. Окорокова.

1790.

Популярный «Домашний лечебник» Бухана с разделом о лечении детских болезней.

которые смогли взять на себя если не разрешение, то хотя бы постановку на общественное рассмотрение задач, выдвигавшихся российской действительностью. К этому времени, к середине XVIII века, начинают уже сказываться результаты начатого в первой половине столетия выращивания отечественных медицинских кадров, в том числе ученых. Именно начиная с 60—70-х годов развертывается деятельность Зыбелина, Щепина, Вениаминова и ряда других врачей — первых окончивших госпитальные школы, а затем и Московский университет.

Многочисленны были препятствия и пессимистические предсказания, встретившие насаждение в России отечественных врачей: «Тщетны труды твои, государь, — говорили Петру многие приближенные,— из русских никогда врачей не выйдет» [1].

Петр I, ближайшие к нему государственные деятели того периода и их преемники [2] сумели, однако, преодолеть многочисленные затруднения. «Я предчувствую, что россияне когда-нибудь, а может быть при жизни нашей, пристыдят самые просвещенные народы успехами своими в науках, неутомимостью в трудах и величеством твердой и громкой славы» [3].

---

[1] Н. П. Загоскин, История Императорского Казанского университета за первые сто лет, 1804—1904. Введение, стр. VI, Казань, 1904.

[2] Особенно здесь должна быть отмечена деятельность Павла Захаровича Кондоиди, получившего в Лейдене диплом доктора медицины, который был сперва помощником, а затем главным директором Медицинской канцелярии.

[3] «Императорский Санкт-Петербургский ботанический сад за 200 лет существования: 1713—1913», т. I, стр. 60, юбилейное издание, СПБ, 1913.

Эти слова сказаны были Петром I при приглашении в архиятры[1] высоко им ценимого шотландского врача Эрскина, с выражением надежды на будущее появление в качестве руководящих деятелей «природных россиян». Здесь выражена полностью политика Петра в деле развития отечественной науки и воспитания отечественных научных деятелей.

Замечательное поколение наших просветителей XVIII века, в частности, врачей, полностью оправдало надежды Петра. Это поколение дало миру неопровержимое доказательство, говоря словами его первого представителя и идейного главаря М. В. Ломоносова:

«что может собственных Платонов
и быстрых разумом Невтонов
Российская земля рождать.»

С середины XVIII века мы видим, несмотря на значительный отсев учащихся в госпитальных школах, все возрастающее число отечественных врачей. Лучшие из них получали командировки на ряд лет за границу, в центры передовой науки — медицинские факультеты Падуи и Лейдена. Они возвращались на родину полноценными преподавателями и в свою очередь воспитывали новые поколения отечественных врачей.

Среди медико-санитарных проблем, стоявших перед этими первыми русскими врачами, охрана здоровья подрастающего поколения, борьба с огромной детской смертностью не могла не выдвинуться на одно из первых мест. Задача эта была, однако, так грандиозна, а количество наличных врачебных сил для практического ее разрешения настолько еще не-

[1] Архиятр (греческий термин) — руководитель медицинской части, главный врач: должность, существовавшая в то время в большинстве европейских государств.

велико, что уже это одно соотношение толкало передовых врачей в первую очередь на путь просветительной деятельности, на путь возможно более широкой санитарной пропаганды хотя бы в относительно небольшой прослойке тогдашних образованных кругов. Этим кругам в первую очередь они стремились привить необходимые знания, чтобы привлечь их к практической работе и при их помощи распространить элементарные сведения в народе.

Мы приводим здесь фотографии ряда обложек популярных брошюр, выпущенных в то время.

В первую очередь были использованы для переводов лучшие иностранные популярные издания. Так, Н. Я. Озерецковский перевел упомянутую выше знаменитую книгу Тиссо. Был переведен домашний лечебник английского врача Бухана. Между прочим, С. Т. Аксаков в своих «Детских годах Багрова внука» вспоминает, как мать его, проживавшая с семьей в отдаленном и совершенно лишенном тогда врачей Башкирском наместничестве, пользовалась книгой Бухана и обращалась к ней при всяком недомогании детей. Студентом Московского университета Фомой Барсук-Мойсеевым (впоследствии первым доктором медицины, выпущенным Московским университетом) переведена была с французского книга «Путь к здравию или наука охранять свое здоровье», М., 1791.

Вслед за переводами появились оригинальные работы, целиком рожденные запросами отечественной действительности и пытавшиеся дать на них ответ.

Среди первых изданий видное место занимают еще работы профессоров медицины из иностранцев— Эразмуса, Керстенса, Роста и др., но вскоре появляются замечательные работы молодых русских врачей, первых отечественных преподавателей медицины. Таковы, например, работы С. Г. Зыбелина: «Слово о способе, как предупредить можно немаловаж-

САНКТПЕТЕРБУРГСКІЯ

ВРАЧЕБНЫЯ ВѢДОМОСТИ

ЧАСТЬ I



САНКТПЕТЕРБУРГЪ

иждивеніемъ И. Герстенберга

1793 года

Первое периодическое медицинское издание в России; содержало материалы по уходу за ребенком и лечению детских болезней.

ную, между прочими, медленного умножения народа причину, состоящую в неприличной пище, младенцам даваемой в первые месяцы их жизни» (1780), «Слово о правильном воспитании с младенчества в рассуждении тела, служащее к размножению в обществе народа» (1755) и «Слово о пользе прививной оспы и о преимуществе оной перед естественною» (1768).

В «С.-Петербургских врачебных ведомостях», выходивших в 90-х годах XVIII века и предназначавшихся, несмотря на название, больше для широкой публики, чем для врачей, печаталась на протяжении 8 номеров статья по диэтетике и гигиене ребенка раннего возраста: «О первых естественных приключениях новорожденного человека». Автором ее был профессор Ф. Уден, впоследствии ученый секретарь Медико-хирургической академии.

Характерна форма, в которую облечены многие из этих работ: «Слово» — актовые речи и доклады в связи с различными торжественными событиями, преимущественно датами придворного календаря. Этот мелкий штрих свидетельствует, между прочим, как о затруднениях, которые встречались при опубликовании популярных медицинских работ в другом порядке, так и о настойчивости врачей-просветителей, не упускавших никакого случая для использования трибуны. Достаточно сравнить содержание любой брошюры с официальным поводом для произнесения автором «Слова», чтобы убедиться, что между тем и другим моментом нет прямой связи и официальная дата является только предлогом для выступления.

Приведем здесь краткие сведения о жизни и деятельности некоторых врачей-просветителей, работавших в области детского здравоохранения.

Семен Герасимович Зыбелин (1736—1802), первый русский профессор Московского университета, широко образованный, талантливый человек, получил образование в Московской духовной академии, затем окончил Московский университет, когда там еще не было медицинского факультета. В 1759 г. он был командирован вместе с П. Вениаминовым за границу для изучения медицины, учился 6 лет в Кенигсбергском и Лейденском университетах, защитил диссертацию и получил докторский диплом. По возвращении в Москву был экзаменован и признан «достойным обучать медицине и оную отправлять в практике». Зыбелин читал с большим успехом в университете анатомию, хирургию, химию и имел обширную медицинскую практику в Москве.

В практической и теоретической работе этого первого русского профессора большое место занимали вопросы охраны здоровья детей. Он изучал, как это видно из его произведений, детскую смертность в различных странах, проводил сравнительный анализ ее, всемерно пропагандировал мероприятия по сохранению детской жизни. В своем «Слове о правильном воспитании с младенчества», произнесенном в 1775 г., и в «Слове о способе, как предупредить можно немаловажную, между прочими, медленного умножения народа причину», произнесенном в 1780 г., С. Зыбелин высказывает ряд интересных мыслей и дает указания по вскармливанию детей, предвосхитившие будущие достижения науки в области диэтетики раннего детства.

Вот как определяет Зыбелин «медленного умножения народа причину»:

«Первая — нездоровое положение того селения, в котором жилище свое родившиеся и обитающие имеют, как-то: на гнилых местах и болотных или где воздух поблизости чем-нибудь заражается всегда

или в известное время; равномерно ненаблюдение внутренней в домах чистоты и неспособно расположенное место к житию... Сие можно отвратить переселением на другое место или строжайшим наблюдением чистоты, или сообщением чистейшего воздуха, осушая места, или иногда оные и наводняя, ежели причиной недостаток вод, особливо здоровых, усматривается.

Вторая — безбрачие и малая плодородность браков. Причины же сему безбрачию полагаются не без основания разные: ибо где при том же числе людей, но меньше браков бывает, там находится, конечно, какое-нибудь неустройство и препятствия, как-то: чрезмерные требуемые приданые, излишний разбор равенства в преимуществах чести или имени, дорогое того места содержание и нужное пропитание... взаимное непостоянство, отвращающие других от сего союза и прочие, другие обстоятельства, особливо чрезвычайные налоги и утеснения, кои заставляют больше воздыхать, нежели помышлять о браке.

Третья — не всегда, но более временно бываемый недород хлеба и голод: отчего не только многие лишаются жизни, но хотя бы сего и не было, однако же рождение детей в меньшем числе бывает.

И, наконец... за главнейших неприятелей жизни человеческой почитать должно болезни, кои, не только случайно, но беспрестанно действуя, больше истребляют рода человеческого, нежели другие; при всем этом особливо примечания и внимания достойно, что между всеми возрастами наипаче младенцы сей смертной погибели подвержены... Из всего вышеупомянутого удобно теперь заключить можно, что медленность умножения народа, или великое оного уменьшение особливо от младенческого возраста начинается и при том более на первом году рождения, нежели на втором и третьем».

СЛОВО

О правильномъ воспитанiи съ младенчества въ разсужденiи тѣла, служащемъ къ размноженiю въ обществѣ народа,

на

ВЫСОКОТОРЖЕСТВЕННЫЙ ДЕНЬ

РОЖДЕНIЯ

ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА,

ВСЕПРЕСВѢТЛѢЙШIЯ,

ДЕРЖАВНѢЙШIЯ

ВЕЛИКIЯ

ГОСУДАРЫНИ

ИМПЕРАТРИЦЫ

ЕКАТЕРИНЫ АЛЕКСѢЕВНЫ,

САМОДЕРЖИЦЫ

ВСЕРОССIЙСКIЯ,

говоренное

въ

ПУБЛИЧНОМЪ

ИМПЕРАТОРСКАГО МОСКОВСКАГО УНИВЕРСИТЕТА

СОБРАНIИ

Медицины Докторомъ и Публичнымъ Ординарнымъ Профессоромъ

СЕМЕНОМЪ ЗЫБЕЛИНЫМЪ,

Апрѣля 22 дня, 1775. года.

Печатано при Императорскомъ Московскомъ Университетѣ.

«Слово о правильном воспитании с младенчества...» С. Г. Зыбелина.

Причина непомерно высокой детской смертности, по Зыбелину, заключается прежде всего в том, что младенцам слишком рано начинают давать «неприличную», густую пищу, которую они переварить не могут: Организм ребенка —«один почти тончайший канал, нежнейшими, чувствительными жилами переплетенный». Если ребенка рано начинают кормить «несваренной и крепкою пищею, которую превратить в тончайшую слабое тело само собой не в состоянии, последует неотложно сырость, несварение, распор по внутренности всех каналов и оных отверстий затворение, отчего обращение соков везде находит препятствие; потом оказывается затверделость, тугость живота и прочих жизненных орудий повреждение и недействительность. И так, вместо того, чтобы день ото дня младенец приходил в крепость, он делается беспрестанно больным или иногда неподвижным сиднем».

С. Г. Зыбелин — горячий пропагандист грудного вскармливания. Он советует кормить грудью до полного прорезывания молочных зубов и совершенно разумно разрешает начинать прикорм только с начала прорезывания зубов.

«Всякому известно,—пишет Зыбелин,—что зубы, как некоторое орудие, даны для умягчения твердой пищи, но понеже всякий младенец не прежде оным орудием снабдеваться начинает, как около 6-го месяца по рождении, то непосредственно заключить можно, что по крайней мере до сего времени не должно младенцев кормить крепкою пищею, но единственно тою, которую та же природа нарочно ему приготовляет» (подчеркнуто мной. — *Э. К.*).

«Природа учит, — говорит дальше Зыбелин,— что совершенно густой и крепкой пищи не должно давать младенцу до самого того времени, пока он

СЛОВО

О способѣ, какъ предупредить можно немаловажную между прочими медленнаго умноженія народа причину, состоящую въ неприличной пищѣ, младенцамъ даваемой въ первые мѣсяцы ихъ жизни,

НА
ВЫСОКОТОРЖЕСТВЕННЫЙ ДЕНЬ
ВОЗШЕСТВІЯ
НА
ВСЕРОССІЙСКІЙ ПРЕСТОЛЪ
ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА
БЛАГОЧЕСТИВѢЙШІЯ
ВЕЛИКІЯ ГОСУДАРЫНИ
ИМПЕРАТРИЦЫ
ЕКАТЕРИНЫ ВТОРЫЯ
САМОДЕРЖИЦЫ ВСЕРОССІЙСКІЯ
ГОВОРЕННОЕ
ВЪ
ПУБЛИЧНОМЪ СОБРАНІИ
ИМПЕРАТОРСКАГО МОСКОВСКАГО УНИВЕРСИТЕТА
Іюня 30 дня, 1780 года
Медицины Докторомъ, Химіи и Медицины практической Профессоромъ Публичнымъ Ординарнымъ
Семеномъ Зыбелинымъ.

ВЪ МОСКВѢ
Въ Университетской Типографіи у Н. Новикова.

«Слово о способе, как предупредить можно немаловажную между прочими медленного умножения народа причину, состоящую в неприличной пище, младенцам даваемой в первые месяцы их жизни» С. Г. Зыбелина.

полным числом зубов снабден не будет, что обыкновенно почти не прежде 22 месяцев бывает. Из всего теперь и то следует, что от груди отымать прежде сего времени никак не должно, хотя и можно с начинанием зубов, а не прежде, начинать прибавлять, кроме молока, и другой удобной пищи».

Зыбелин дает подробное указание о том, как должны питаться и вести себя матери, когда они кормят, о количестве молока, потребного ребенку, о частоте кормлений и т. п.

«Важнейшие, нежели единый крик,— пишет Зыбелин,— знаки голода и времени кормления суть следующие во младенце: во-первых, ежели часа три и более прошло, как он кормлен, при том во рту когда примечается при крике излишняя слюна; особливо же, ежели палец в рот ему вложится, то он хватает его и, прижимая крепко, сосет, и если он при сем охотно данную ему берет грудь, а не насильно прикладывают, когда он, отвращаясь от оной, вертит головой, или хотя иногда примет и часто хватает, но в то же самое время опять покидает и кричит, или и молоком срыгивает; то не есть знак голода, но болезни и излишества пищи».

Таким образом, С. Зыбелин, почти двести лет назад, давал советы, под которыми мог бы подписаться и сейчас любой из современных педиатров.

«Точно определить,— пишет Зыбелин,— сколько раз в сутки кормить, в рассуждении разной крепости и слабости младенцев, не можно как только вообще, что довольно будет пищи для крепкого, ежели ее давать через три часа или более, чтобы раз семь или хотя почаще, но тем меньше в сутки кормить, не беспрестанно, и приучать бы в оном не худо к известным часам, в кои бы сам может быть просыпался, а для сего нарочно никогда его будить не должно».

Основной причиной высокой детской смертности Зыбелин считает введение раннего прикорма и предостерегает от дачи детям жеваных кренделей, баранок, пряников, такой пищи, которая «подобно медленному яду множество младенцев погубляет».

Педиатрические работы Зыбелина представляют особый интерес среди других аналогичных изданий и многочисленных «Слов» того времени как научно наиболее передовые, перекликающиеся во многом с педиатрией более позднего времени.

* * *

Нестор Максимович Максимòвич-Амбодик[1] был также одним из первых замечательных русских врачей. В конце 1944 г. наша научно-врачебная общественность отметила 200-летие со дня его рождения.

Амбодика справедливо называют отцом русского акушерства и педиатрии. Он был первым нашим ученым-акушером и оставил много оригинальных работ, посвященных охране здоровья матери и ребенка. Одновременно Амбодик был также и ботаником, фармакологом и патологом и создал во всех этих областях выдающиеся для своего времени работы.

Н. М. Амбодик, сын священника, окончил Киевскую духовную академию. После нескольких лет исканий в области юридической, на поприще государственной деятельности (он работал в комиссии по составлению Нового уложения) молодой Максимòвич понял, что «нужда и всеобщая польза», по его собственному выражению, требуют, чтобы он занялся медициной и в первую очередь акушерством.

Исключительно высокая в то время смертность

[1] От слов «ambo dic» («дважды скажи»), указывающих на двукратное повторение в его отчестве и фамилии слова «Максимович».

новорожденных и рожениц, фактическое отсутствие помощи при родах, не считая невежественных повитух и бабок, действительно выдвигали вопрос об акушерской помощи в стране на видное место. Обеспечение населения акушерской помощью или хотя бы подготовка к этому — становилось неотложной государственной задачей. И совершенно закономерно, что среди иностранных врачей, которые в XVIII веке были приглашены в Россию, виднейшее место заняли акушеры. Единственными докторами-акушерами в нашей стране в то время были иностранцы — Эразмус, Рихтер, Линдеман, фон Меллер, Пагенкампф, Вильгельм Моор и др. Акушерство, так же как и медицина в целом, было в то время, по существу, монополией иностранцев.

Н. М. Амбодик, как и другие русские врачи-просветители, его современники и соратники, считал необходимым иметь отечественных специалистов во всех областях. Он поставил себе задачей стать акушером не только как личную цель, но главным образом как выполнение общественного долга.

«Хотя врачебная наука повсюду есть единая и та же самая,— писал Амбодик,— однако же она имеет некоторое различие в том, что врач и лекарь единоземец, соотчич и друг для болящего лучше, надежнее, вернее, чем неизвестный пришлец иноземец, коему сложение тела, его свойства и род жизни болящего неизвестны»[1].

Нелегко было тогда молодому русскому человеку выполнить собственными силами поставленную им себе задачу — стать врачом-специалистом. Но задача эта оказалась выполнимой, может быть, именно потому, что это было не только личное, но и общественное дело.

---

[1] Амбодик, Врачебное веществословие, ч. 1-я, стр. 4, СПБ, 1768.

В то время княгиня Голицына пожертвовала большой капитал специально, как она писала, «для акушерскому делу обучения природных россиян в чужих краях»[1]. Самый факт завещания специального капитала для подготовки ученых-акушеров — убедительное свидетельство большой потребности в них. Стипендия из процентов с этого капитала дала возможность молодому Амбодику вместе с его сверстниками Шумлянским и Тереховским, впоследствии тоже ставшими крупными акушерами и хирургами, получить врачебное образование за границей и вернуться во всеоружии на родину. Н. М. Амбодик пять лет учился в Страсбурге[2] и там же защитил докторскую диссертацию.

По возвращении из-за границы он был назначен преподавателем «акушерской науки», читал лекции о «женском повое» при Петербургском воспитательном доме, на курсах повивальных бабок и в двух госпитальных лекарских школах — сухопутной и военно-морской.

С 1781 до 1812 г., т. е. 31 год, работал Амбодик в Петербургском воспитательном доме акушером и педагогом. Он был не только передовым практическим врачом своего времени, но и крупным ученым-новатором. Он первый ввел в России применение щипцов при трудных родах, сделал впервые ряд

[1] Княгиня Голицына, урожденная Кантемир, была не случайной аристократкой-благотворительницей. Она происходила из семьи, которая дала ряд культурных русских деятелей — писателей, дипломатов и др. Дед княгини Голицыной имел ближайшее отношение к созданию предшественника Московского университета — Славяно-греко-латинской академии, где учился М. В. Ломоносов.

[2] Страсбургский университет был первым учебным заведением, где врачи могли получать с 1728 г. специальную теоретическую и практическую подготовку по акушерству (Мейер-Штейнег и Зудгоф, История медицины, стр. 404. М. 1925).



Н. М. Амбодик – первый русский ученый акушер и педиатр.

сложных акушерских операций. Он воспитал целое поколение русских врачей и акушерок, создал свою методику преподавания, лично сконструировал и применил для наглядности обучения своих слушательниц восковой фантом и деревянного ребенка, составил прекрасные анатомические таблицы.

Один перечень основных трудов Нестора Максимовича Амбодика говорит об исключительной разносторонности этого ученого-энциклопедиста.

Труды Н. М. Амбодика

1. «Руководство к познанию и врачеванию болезней человеческих наружных и внутренних с прибавлением главных немощей женского пола и младолетних детей», сочинение Сосерота, перевод с французского, три части, Спб., 1781.

2. «Краткое испытание многих закоснелых мнений и употреблений, до беременных женщин, родильниц и новорожденных младенцев относящихся и к произведению уродов в человеческом роде служащих, с присоединением средств, коими такие пороки отвратить можно», Спб., 1781 и 1786 (второе издание значительно исправлено). Содержание этой книги помещено также в «Искусстве повивания».

3. «Врачебное веществословие или описание целительных растений, во врачестве употребляемых, с изъяснением пользы и употребления оных и присоединением рисунков, природному виду каждого растения соответствующих», четыре части со 134 рисунками, Спб., 1783.

4. «Анатомо-физиологический словарь, в коем все наименования частей тела человеческого, до анатомии и физиологии принадлежащие, на российском, латинском и французском языках с кратким описанием сих наук», Спб., 1783.

5. «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле, в коей кратко, но ясно толкуется, какое детородные женские части строение имеют, каким образом надлежит пособлять беременным при родах, роженицам после родов и новорожденным их младенцам во время младолетства; на шесть частей разделенная и многими рисунками снабженная», Спб., 1784—1786.

6. «Начальные основания врачебной науки», сочинение Куме, перевод с латинского (3 издания: 1786, 1789, 1790).

7. «Физиология, или естественная история о человеке касательно его зачатия, рождения, строения тела различных возрастов, деяний, жизни, различий в человеческом роде примечаемых, болезней, старости и смерти», Спб., 1787.

8. «Эмблемы и символы избранные, на российском, латинском, французском, английском и немецком языках объясненные, изданные прежде в Амстердаме, а ныне умноженные и исправленные Нестором Максимовичем Амбодиком; с виньетками и изображениями» (Спб., 1788 и 1811, эта книга впервые была переведена и издана в Амстердаме по приказанию и на счет Петра I).

9. «Первоначальные основания ботаники, руководствующие к познанию растений», с раскрашенными рисунками, две части, издание Медицинской коллегии, Спб., 1796.

10. «Врачебные наставления о болезнях, наиболее изнуряющих здравие человека и заражающих все телесные части оного», перевод с латинского со многими примечаниями, три части, Спб., 1798 и 1800.

11. «Новый ботанический словарь на российском, латинском и немецком языках», Вольное экономическое общество, Спб., 1804 и 1808.

12. «Врачебные наставления о любострастных болезнях, кои приключаются в различных частях человеческого тела», сочинение Пленка, перевод с латинского, Спб., 1790 и 1800.

Н. М. Амбодику пришлось жить и работать в очень тяжелых условиях. В Воспитательном доме, в госпитальных лекарских школах и на курсах повивальных бабок врачами и преподавателями были только иностранцы. Лекции читались на немецком языке и только переводились для слушательниц одним из помощников профессора. Эффективность такого преподавания была, естественно, очень невысока.

Амбодик первый в России стал преподавать акушерство на русском языке, и это было, конечно, очень важным фактором в успешности преподавания. По авторитетному свидетельству профессора В. С. Груздева и профессора М. А. Колосова, авторов ряда работ по истории отечественного акушерства, и историка медицины Я. А. Чистовича, Амбодик является основателем русской акушерской терминологии: «Амбодик один из первых начал излагать научные предметы по-русски и должен был сам придумывать термины для выражения понятий, не имевших еще права гражданства в русском языке... Он положил основание русской медицинской номенклатуре, и мы пользуемся плодами трудов его, не сознавая происхождения их», — пишет Я. Чистович[1].

При Амбодике и благодаря его трудам школа для повивальных бабок при Воспитательном доме превратилась в учреждение более высокого типа—в Повивальный институт.

---

[1] Я. Чистович, Учреждение акушерских школ для повивальных бабок в России. Протоколы заседаний Общества русских врачей в Петербурге, 1858—1859, стр. 105.

Интересно отметить, что хотя Амбодик нес основную практическую и педагогическую работу в Воспитательном доме и в госпитальных лекарских школах и Медицинская коллегия, конечно, хорошо знала ему цену, однако он все время был на вторых, не руководящих ролях. Во главе родильного отделения воспитательного дома и даже детища Н. М. Амбодика — Повивального института стоял не он, а немец Моренгейм, лейб-медик великой княгини Марии Федоровны.

Эту характерную деталь отмечает проф. В. С. Груздев в своей работе по истории акушерства в России. «Получи Амбодик, — пишет он, — более соответствующее его талантам и энергии положение, стань он, например, во главе учрежденного тогда при воспитательном доме родильного отделения,— нет сомнения, ему удалось бы сделать еще больше для развития русского акушерства. К сожалению, первому замечательному русскому акушеру суждено было всю жизнь оставаться простым чернорабочим» [1].

Надо отметить здесь еще один факт, характеризующий условия, в которых пришлось работать Амбодику.

Акушер Вильгельм Рихтер написал на немецком языке первую «Историю медицины в России». В этой большой книге автор ни одним словом не обмолвился об Амбодике, крупнейшем русском акушере и преподавателе того времени — о своем ближайшем коллеге по работе. «Забывчивость» Рихтера не случайна — это был один из многочисленных актов

---

[1] В. С. Груздев, Краткий очерк истории акушерства и гинекологии в России, СПБ, 1906.

борьбы иностранной, немецкой группы против выдвигавшихся русских ученых [1].

В результате царившего немецкого засилья погибло в то время немало способных русских людей. Характерна, например, судьба молодого ученого Щепина, талантливого самородка, разносторонне образованного преподавателя ряда медицинских дисциплин. Создавшаяся вокруг него тяжелая моральная обстановка заставила Щепина прекратить педагогическую деятельность. Он заболел и вскоре умер вне преподавательской и вообще вне медицинской деятельности.

«Нужна была необыкновенная живучесть, чтобы не погибнуть под ежедневными и многоразличными угнетениями»,— пишет об условиях того времени Я. Чистович.

У Амбодика, в отличие от Щепина, хватило сил преодолеть затруднения и высоко поднять знамя науки в своей области.

Свой многолетний опыт акушерской практики и преподавания Амбодик обобщил в капитальном труде, первом русском оригинальном двухтомном учебнике акушерства «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле».

Мы не берем на себя задачу давать здесь оценку специальной акушерской части этого труда. Проф. В. С. Груздев в своей работе по истории акушерства пишет об этом учебнике: «По полноте, научности, современности и оригинальности труд этот мог бы

[1] В связи с этим следует вспомнить, как Н. И. Пирогов в своей последней книге «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии» (1879 г.) с горечью отмечает, что автор историко-медицинской работы «Очерки медицинской части 1854—1856 года» (об обороне Севастополя) профессор-хирург Гюбенет ни разу не упомянул о том, что благодетельную для армии сортировку раненых ввел в Севастополе Пирогов.

КРАТКОЕ
ИСПЫТАНІЕ

многихъ закоснѣлыхъ мнѣній

и

злоупотребленій

до беремѣнныхъ женщинъ, родильницъ
и новорожденныхъ младенцовъ
относящихся

и

къ произведенію уродовъ въ человѣческомъ
родѣ служащихъ,

съ

присоединеніемъ средствъ,

коими такія пороки отвратить можно.

На Россійскій языкъ

перевелъ

Несторъ Максимовичъ Амбодикъ
Медицины Докторъ.

Печатано въ Типографіи Морскаго Шляхетнаго Кадетскаго Корпуса, 1781 года.

Популярная книга по уходу за детьми в семье, перевод с французского Н. М. Амбодика.

занять почетное место в любой литературе той эпохи». Такой же отзыв дает профессор М. А. Колосов.

Четкие, ясные и в то же время художественно оформленные многочисленные анатомические рисунки (гравюры на дереве) являются не случайными иллюстрациями, а воспроизводят наглядные пособия, которыми пользовался Н. М. Амбодик для преподавания.

Основной проблемой улучшения родовспоможения в России Н. М. Амбодик считал, как мы бы теперь сказали, проблему кадров. В невежественных бабках, калечивших матерей и детей, он видел главную причину огромной заболеваемости и смертности рожениц и новорожденных.

«Большая часть мнимых бабок,— писал Амбодик,— может быть разделена на три рода: либо они суть совершенные невежды, суеверны и сумасбродны; либо трусихи и боязливы; либо упрямые, излишне на себя полагающиеся и ничьих добрых советов не приемлющие. Жалки те родильницы, кои в руки таковых бабок попадаются».

Грамотная, умелая повивальная бабка — вот в чем видел Амбодик разрешение вопроса о спасении жизни и охране здоровья матери и ребенка.

Чтобы поставить эту новую бабку на принадлежащее ей место, нужно было прежде всего освободить это место от невежественной знахарки. Поэтому Амбодик, готовя новое поколение повивальных бабок, улучшая и расширяя свою повивальную школу, в то же время неутомимо разоблачал невежественных знахарок, писал по этому поводу специальные книги, брошюры.

К педагогической работе, к своим слушательницам Амбодик был глубоко привязан. Он не только обучал их, но всегда старался вдохновить, увлечь,

сделать сознательными, идейными борцами за жизнь и здоровье матери и ребенка. Свою искусную ученую бабку он даже воспевал в стихах. Амбодик не был мастером поэзии, но попытки его описать и пропагандировать в стихах охрану здоровья матери и ребенка трогательны по своей простоте и наивности. Приведем здесь одно из таких стихотворений:

«Когда дитя в родах из матерней утробы,
Рождаяся на свет, не сыскует свободы;
Когда коленками или одной ногою,
Бочком, брюшком, плечом или одной рукою,
Спиною иль задком, обеими стопами
Иль вместе с головой обеими руками
Выходит и никак родиться не возможет,—
Тогда искусна бабка страдальцу да поможет:
Сии случайны роды искусством да исправит,
Проворною рукой на путь прямой наставит:
И тем спасет обоих — дитя и мать — от смерти,
Имея в помощь длани готовы, распростерты».

Эти далекие, конечно, от поэтического совершенства стихи являются одним из примеров разнообразных приемов, к которым прибегал Амбодик для оживления своего преподавания и своей пропаганды.

Основоположник русского акушерства, первый профессор повивального искусства в России, был в то же время одним из основоположников нашей отечественной педиатрии. Немалую долю своего акушерского труда (всю 5-ю часть и, кроме того, отдельные места в других разделах) он посвятил вопросам физиологии и гигиены, а также заболеваниям детей раннего возраста. Приведем здесь заглавие этой педиатрической части труда Амбодика:

«Искусство повивания, или наука в бабичьем деле. Часть пятая, содержащая краткое объяснение всего того, что воспитывающим детей ведать и де-

лать должно — касательно их природных свойств, воспитания, попечения от самого рождения до отроческого возраста; описание болезней, младенцам приключающихся; примечания и наставления о врачевании оных и надежные средства, к облегчению и предохранению детей от немочей способствующие.

Для пользы российских лекарей и повивальных бабок сочинил врачебной науки доктор и повивального искусства профессор Нестор Максимович Амбодик, СПБ, 1786».

Эта работа Амбодика является по существу первым оригинальным педиатрическим руководством на русском языке.

В первом разделе педиатрической части своего акушерского труда Амбодик дает детальные определения созрелого, как он говорит, и несозрелого (доношенного и недоношенного), здорового и больного ребенка, дает много сведений о соответствующих размерах головы, груди, о длине и весе тела ребенка, описывает процессы дыхания, кровообращения у новорожденных.

Советы Н. М. Амбодика по уходу за детьми и их воспитанию вполне рациональны. Он поборник грудного вскармливания: «Материнское млеко — полезнейшее, надежнейшее, ничем не заменимое питание». Если в крайнем случае по болезни матери необходимо прибегнуть к искусственному вскармливанию, Амбодик советует пользоваться свежим нежирным коровьим молоком, разбавлять его водой и добавлять небольшое количество сахара. Амбодик советует начать давать детям кашку из сухарей или крупы только после пяти месяцев. «Кашку из сухарей,— поучает он при этом,—надо делать всегда свежую и не запасать ее вперед, дабы она не прокисла».

Всякую новую пищу младенцу он советует вводить осторожно, постепенно, избегая резких перемен.



Титульный лист книги Н. М. Амбодика «Искусство повивания». Рисунок дает возможность установить, какие акушерские инструменты применялись в XVIII веке.

Н. М. Амбодик указывает на чистый воздух как важнейшую основу здоровья малыша.

«Впускать воздух в детскую горницу полезно по меньшей мере дважды в день, чаще надо выносить детей на свежий открытый вольный воздух, особливо в хорошую погоду. Содержание детей на свежем воздухе предохраняет их от многих грудных и головных болезней» [1].

Через несколько страниц снова читаем:

«Воздух в детской горнице всегда должен быть чистый, сухой, благорастворенный, ни чрезмерно теплый, ни весьма холодный. Неумеренная теплота, духота расслабляют весь телесный состав. Надлежит заблаговременно приучать детей к холоду и ко всем воздушным переменам. Холодноватый воздух укрепляет тело».

«Здравие младенцев,— отмечает Амбодик,— от самых малейших причин повреждается. Первейший долг есть заблаговременно пещися о доставлении здравия младолетним детям через доброе содержание, попечение и воспитание, всячески споспешествуя совершенствам телесным и душевным и отвращая несовершенства, недостатки, здравию вредить могущие. Такое воспитание детей должно начинаться с самого их рождения».

Педиатрическая часть капитального труда Амбодика полна таких рациональных указаний по уходу за детьми:

«Ребенка надо почаще поворачивать с боку на бок и на спинку»... «Колыбель не должно ставить возле печки и ни в таком месте, где сквозной ветер проходит»... «Можно дитя в колыбели качать, пока оно не заснет, однакож сколь возможно полегче и не вдруг после данного ему кушанья».

[1] Н. М. **Амбодик**, Искусство повивания, или наука о бабичьем деле, часть 5-я, стр. 43, СПБ, 1786.

Что могли бы мы теперь добавить к таким, например, двухсотлетней давности указаниям о детской одежде?

«Одевать детей следует такой одеждою, которая была бы простая, свободная, тело не обременяющая, умеренно теплая. Для детей лучше, полезнее быть слегка одетыми, чем одеждою излишне обремененными».

Амбодик дает классификацию детских заболеваний преимущественно в связи с питанием. Он приводит правильное клиническое описание многих детских болезней — поноса, «аглицкой болезни» (рахита), оспы, кори, описывает, между прочим, «повальный кашель» у детей и, не называя его коклюшем, дает типичную картину этой болезни.

Амбодик так же, как и многие другие европейские ученые того времени, стоял на точке зрения самозарождения ряда организмов, паразитирующих на человеке или в его внутренних органах, например, глистов. «Иногда у детей, — пишет Амбодик, — рождается великое множество червей от нечистоты и неопрятности, кои истребляются только чистотой и лекарствами, червей убивающими». Однако при этом наивном представлении о самозарождении глистов клиническую картину глистных заболеваний он дает правильную.

При лечении детей Н. М. Амбодик горячо советует обходиться по возможности без лекарств:

«Ко уврачеванию младенческих болезней едва требуются лекарства. По крайней мере следует выбирать из них самые легчайшие, да и то только в необходимой нужде».

Много места и внимания уделено Амбодиком вопросам воспитания маленьких детей. В педагогических его высказываниях ясно видно влияние идей Руссо. Он сторонник свободного, «с природою сход-

ного» воспитания. Резко осуждает он пеленание, всякое стеснение движений ребенка. Приведем здесь некоторые из многочисленных советов Амбодика педагогического характера.

«Нужно приучать детей к тому, чтобы они сами, без помощи других, делали то, что могут. Привычка есть великое дело. Она часто переменяется в природу. Хорошо, когда она переменяется в добрую, а не в злую».

«Полезно приучать детей к сношению боли... Внедрять в них ласковость, жалость, человеколюбие, вкоренять в их нежное сердце все, что есть доброго и похвального, не допускать детей мучить и убивать неповинную тварь, птичек, бабочек, портить вещи, поступать худо, с презрением с рабами».

«Телесное наказание вселяет в детей подлость, робость, неоткровенность, ложь и прочие пороки. Побои без сомнения обращаются во вред здоровью. Чего не исправишь разумом и снисхождением, того меньше можно исправить телесным наказанием».

Это говорил Амбодик в эпоху, когда телесное наказание считалось обязательной и неотъемлемой составной частью воспитания!

Большое место, занимаемое педиатрией в акушерском труде Амбодика, не случайно. Педиатрия тогда не выделилась еще как самостоятельная наука. Будучи акушером, Амбодик был в то же время и педиатром воспитательного дома. В своем труде он отразил органическое сочетание акушерства и педиатрии, как это имело место в его практической деятельности.

Амбодик был не только великим акушером, педиатром, но и замечательным представителем поколения отечественных просветителей XVIII века. Он был неутомимым популяризатором, пропагандистом вопросов охраны здоровья. Этой пропагандистской

работе он придавал, как и другие передовые русские врачи того времени, исключительное значение.

Труд Амбодика по ботанике и фармации — «Врачебное веществословие» — имел своей задачей служить также популярным лечебником:

«Врачебное веществословие,— писал Амбодик,— весьма полезно быть может не только для медицинских чинов, в Российской императорской службе состоящих, но и для всякого чина и состояния людей, любящих таковые науки, а наипаче для обитателей, в отдаленных областях, провинциях и уездах живущих, где еще и поныне аптек не имеется; полезные же ко уврачеванию зелья повсюду природою рассеяны. Каждый лекарь и любомудрый читатель, снабдив себя этим сочинением, уповательно в состоянии будет собирать лекарственные зелья и оными впредь запасаться как для себя, так и для того, дабы в случае нужды и другим недугующим людям пособлять, а наипаче, где искусных лекарей нет, — болящих сколь возможно пользовать и довольствовать»[1].

Амбодик не упускает случая всюду вставить гигиенические советы, в особенности относящиеся к гигиене женщины и ребенка. Его книги полны примеров гигиенической пропаганды. Амбодик постоянно призывал «истинных отечества сынов почерпать отовсюду к соблюдению здравия служащее познание» и сам неутомимо сеял эти знания.

Как ученый Амбодик сумел найти правильный путь сочетания всех достижений европейской науки со своими самостоятельными научными исканиями: «Мне не стыдно сознаться,— пишет Амбодик, — что я пользовался наставлениями лучших, славных во врачебном искусстве мужей иностранных университетов... Они подали мне случай к новым полезным

[1] Н. М. Амбодик. Врачебное веществословие, Предуведомление, стр. IV, СПБ, 1783.

предприятиям. В этой книге я поместил их мысли совокупно со своими». И мы видим, что Амбодик действительно глубоко связан с европейской наукой [1], но он не следует рабски своим учителям: он дополняет и развивает их положения рядом своих самостоятельных мыслей.

В трудах Амбодика мы прежде всего видим влияние Гиппократа. Он горячий сторонник его учения о «физисе» — самоисцеляющей силе организма; задача лечения — лишь помочь этому самоисцелению.

«Многие болезни посредством единой природы прогоняются и отвращаются» [2].

«Когда природы действие к искоренению болезненных причин достаточно и довольно сильно, тогда нет никакой нужды в употреблении лекарств. Ибо природа в таком случае себе единой представляет совершенное врачевание. Она и есть тогда сущая врачительница и целительница болезней» [3].

Следуя в своих работах учению Гиппократа о вмешательстве врача не в стадии наибольшего развития болезни, а в стадии ее разрешения, Амбодик присоединяет к этому свое положение о необходимости врачебного вмешательства также «в самом начале», т. е. с целью предупреждения развития болезни. «В самом начале болезни сопротивляться ей должно, а не тогда, когда она есть в наибольшем действии и силе» [4].

Принимая преобладающее значение природы для лечения болезней, Амбодик считал необходимым внести существенное дополнение в расплывчатое,

[1] Страсбургский университет, где учился Амбодик, был в то время видным европейским научным центром, где перекрещивались влияния передовой медицинской науки Франции, Германии и Голландии (лейденской школы).

[2] Н. М. Амбодик, Врачебное веществословие, стр. 48

[3] Там же, стр. 42.

[4] Там же, стр. 49.

мистическое понимание «физиса» многими врачами того времени. Он дополняет его данными научной медицины, полученными после Гиппократа, в первую очередь открытием Гарвея.

«Человеческая природа,—пишет Амбодик,— есть не что иное, как все то, что в живом теле, в его действиях естественных, жизненных бывает. Древние мудрецы, не имея надлежащего понятия, ни познания о кровообращении, которое ныне достоверными опытами найдено, открыто и доказано, и не разумея механических отсюда зависящих движений,— все дело единой природе приписывали» [1].

Во «Врачебном веществословии» очень много типичных для Амбодика выступлений против излишне сложных рецептов, за несложные, научно проверенные, рационально действующие лекарственные вещества:

«Чем простее, чем короче будут врачебные предписания, чем менее многосложны будут аптекарские составы и чем больше с природою согласно будет врачевание болезней, тем больше успехов от врачебной науки и вящей пользы ожидать можно» [2].

Резко критикуя сложные рецепты, недостаточно проверенные лекарства, Амбодик призывает обратиться к простой целенаправленной лекарственной терапии: «Никогда не следует начинать сильными лекарствами делать то, что и легчайшими средствами исправить можно» [3].

Теоретически Амбодик целиком стоит на позициях гуморальной патологии, из нее исходит он в объяснении болезненных процессов и действия лекарств:

---

[1] Там же, стр. 40—41.
[2] Там же, стр. 88—89.
[3] Там же, стр. 50.

«Поправление здравия наипаче зависит от поправления жидких телесных соков, которые часто погрешают либо количеством, либо качеством своим. Худые их качества зависят от того, когда оные влаги чрезмерно жидкие, либо чрезмерно густые бывают»[1].

В качестве эпиграфа к своему основному труду Амбодик взял следующие слова: «Здравый рассудок повелевает больше пещися о размножении народа прилежным соблюдением новорожденных детей, чем населением необработанной земли неизвестными чужеземными пришельцами».

Эпиграф этот демонстративно выделен крупным шрифтом на отдельной странице. Он как бы поясняет и комментирует помещенное на соседней странице неизбежное высокопарное «всеподданнейшее» посвящение царице.

Эти смелые слова бьют прямо по политике Екатерины II, которая как раз в это самое время переселяла на Волгу значительное количество немецких колонистов, широко одаряла их землей и всякими привилегиями.

Амбодик был пламенным патриотом. Он немало, как мы видели, перестрадал, подобно другим лучшим русским людям своего времени, от «надменных пришельцев», стремившихся превратить Россию в арену своего господства, в частности, стремившихся монополизировать молодую русскую науку. Амбодик, отец русского акушерства и педиатрии, замечательный ученый и патриот, выдержал нелегкую борьбу за русскую культуру, за русскую медицину.

---

[1] Там же, стр. 66.

Иностранные врачи, жившие и практиковавшие в то время в России, также, следуя общему духу времени, писали, переводили и издавали просветительные наставления, в частности, по охране здоровья детей. Из них мы отметим три работы:

1. «Наставление, как каждому человеку вообще в рассуждении диэты, а особенно женщинам в беременности, в родах и после родов себя содержать надлежит, для особливой пользы в деревне живущих госпож, сочиненное доктором Иоганном Фридрихом Эразмусом. Печатано при Императорском московском университете 1762 г.».

2. «Наставления и правила врачебные для деревенских жителей, служащие к умножению недовольного числа людей в России.— Слово для всенародного дня рождения ее Императорского Величества ...Императорского Московского университета в публичном собрании апреля 22 дня 1769 года говоренное философии и медицины доктором, практики и химии профессором ординарным Иоганном Христианом Керстенсом».

3. «Физико-медические примечания о вреде, происходящем от употребления рожков для кормления младенцев и о проистекающих от того частью весьма жестоких, частью же и смертоносных детских болезнях. Сочинение Станислава Ели — надворного советника, врачебной науки доктора, медицинской, экономической канцелярии и Санкт-петербургского Вольно-экономического общества члена. 1785 г.».

Мы остановимся здесь подробнее только на работе Станислава Ели, чеха из города Колина, так как она имеет для нас особый педиатрический интерес и показывает условия воспитания детей в то время. Работа Ели является в настоящее время библиографической редкостью.

«В разных губерниях Российской империи,— пишет Ели,— как в городах, так и в деревнях, да и в самой здешней, достославной императорской столице, с крайним приметил я прискорбием, что многие младенцы, лишенные грудей, кормятся посредством орудия, которое, будучи весьма вредно их здоровью, непременно причиняет не только весьма многие отяготительные, но и смертоносные детские болезни. Сие орудие состоит в следующем: берут рог скотской и, оборотя вверх широким отверстием, а вниз узким концом (на коем провертывают дырочку), привязывают к оному коровью титьку, потом, наливши в рог молока, кладут ее в рот младенца. Сие орудие известно в России под именем рожка».

«Употребление сосок,— пишет дальше Ели,— такое зло, которое ежегодно погубляет и повергает в горе невероятное множество невинных младенцев, умалчивая при том о тех людях, которые могли бы родиться и учинить обществу приращение, когда бы в нежном младенчестве умершие мужеского достигли возраста».

«Я приметил,— говорит Ели,— что при употреблении рожка из десяти младенцев редко вырастают трое и большей частью умирают семеро; из сих же семи редко один доживает до третьего и редко двое из них до второго года».

Работа Ели — обоснованная, горячая пропаганда грудного вскармливания: «Намерения творца и свойство нежных младенцев требуют того, чтобы воспитывать сих птенцов непременно матернею грудью». Он старается убедительно доказать вред вскармливания новорожденных младенцев чем-либо другим, кроме женского молока.

Аргументация Ели мало чем отличается от положений педиатрических учебников настоящего времени. Основная опасность коровьего молока для ре-

Надворнаго Совѣтника, врачебной науки Доктора, Медицинской Економической Канцелляріи, и Санктпетербургскаго Вольнаго Економическаго общества члена.

СТАНИСЛАВА ЕЛИ

ФИЗИКО-МЕДИЧЕСКІЯ

ПРИМѢЧАНІЯ

О

вредѣ произходящемъ отъ употребленія рожковъ для кормленія младенцовъ, и о проистекающихъ отъ того частію весьма жестокихъ, частію же и смертоносныхъ дѣтскихъ болѣзняхъ.

Переведено съ Нѣмецкаго подлинника.

Съ дозволенія указнаго въ привиллегированной типографіи у г. Вильковскаго и Галченкова.

Въ Санктпетербургѣ 1785 года.

Титульный лист книги С. Ели по уходу за грудными детьми.

бенка заключается, по Ели, в том, что оно слишком жирное, что ребенок получает его несвежим, оно проходит длинный путь от коровы к ребенку, нередко в нечистых сосудах, «от чего молоко уже само по себе весьма удобно скисается».

Подробно описывает Ели вред коровьей соски, которая «будучи сырое мясо, удобно заквашивает молоко, особливо, если оно несколько тепловато. Подобно сему бывает в хозяйственном употреблении молока, когда оное для делания творогу заквашивается посредством телячьего желудка. Если титька долгое время употребляется, то нагрублая в ней молочная кислота бывает столь сильна, что когда поднести ее к носу, то она испускает из себя весьма противный запах, поражает даже обоняние».

Отрицательно относится Ели и к другого типа рожкам, которые были в то время широко распространены даже среди достаточных, зажиточных кругов.

«Почитая за низость употреблять простой рожок, — пишет Ели, — заменяют его серебряным; добротою редко превосходящий 6- или 8-лотовое серебро (36 и 48 пробы) и потому, содержа в себе великое количество меди, он служит настоящей отравой младенцу... Богач дает яд своему дитяти в серебряном сосуде».

Вместо такого рожка и соски Ели советует пользоваться для прикорма детей особым сосудом типа кофейника с крышечкой и удлиненным носиком, рисунок которого он прилагает; можно обойтись с успехом и без таких сосудов, кормить ребенка с ложечки.

Основной причиной большой заболеваемости и смертности детей в России Ели считает неправильное вскармливание. Однако он признает, что вопрос о детской смертности должен быть тщательно изу-

чен с различных точек зрения и дает подробный проект собирания материалов, организации специальных экспедиций врачей для изучения условий жизни детей у различных народностей, населяющих Россию, и влияния этих условий на детскую смертность.

* * *

Станислав Ели, как явствует из приводимого нами титульного листа его книги, был членом Вольно-экономического общества. Упоминание о Вольно-экономическом обществе в книге Ели далеко не случайно. Общество это играло роль крупного организующего центра российского просветительного движения в XVIII веке. Оно было учреждено в 1765 г. образованными представителями крупного дворянства. Задачей его была разработка основных вопросов экономического развития России; в условиях того времени это означало в первую очередь развитие и улучшение сельского хозяйства.

Общество пользовалось вначале покровительством Екатерины II, объединяло в своих рядах крупнейших и влиятельнейших государственных деятелей и быстро выросло из маленького кружка просвещенных вельмож в относительно крупную, по условиям того времени, общественную организацию.

В XIX веке в соответствии с развитием и усложнением экономики России, развитием капитализма, повышением удельного веса промышленников, а позднее, к концу XIX века,— выдвижением на общественную арену демократов-разночинцев произошли значительные изменения в составе общества и в содержании его деятельности. Но и на этих этапах общество продолжало уделять видное место вопросам здравоохранения, особенно детского. В соответствующем разделе работы мы остановимся подробно на этих позднейших стадиях деятельности общества.

ТРУДЫ
ВОЛЬНАГО ЭКОНОМИЧЕСКАГО
ОБЩЕСТВА,
КЪ ПООЩРЕНІЮ
ВЪ Россіи
ЗЕМЛЕДѢЛІЯ
И
ДОМОСТРОИТЕЛЬСТВА,
1768 года.

Часть IX.



ВЪ САНКТПЕТЕРБУРГѢ
при Императорской Академіи Наукъ.

Один из выпусков «Трудов Вольного экономического общества». «Труды» общества содержали много материалов по охране здоровья детей.

тельствѣ, удостовѣрены будутъ о важности сего столь нужнаго запрещенія.

Отвѣты на сію задачу приниманы будутъ до 1 Марта, 1769 года, и рѣшеніе учинено будетъ вмѣстѣ съ первою задачею. Награжденіе состоять имѣетъ въ золотой медали въ 12 червонныхъ.

3. *По свѣденію о состояніи Россійскихъ крестьянъ, сочинить для ихъ употребленія и наставленія книжку, подъ именемъ* Зерцала Крестьянскаго, *величиною не болѣе пяти или шести листовъ печатныхъ, которая бы содержала простымъ, но чистымъ и яснымъ слогомъ, изображенныя краткія правила, а именно*, въ первомъ раздѣленіи: *о воспитаніи его дѣтей и о соблюденіи своего и домашнихъ своихъ здравія*; во второмъ: *о домашнемъ его хозяйствѣ, земледѣліи, скотоводствѣ и прочихъ промыслахъ и упражненіяхъ, объясняя при томъ, гдѣ прилично, краткими разсужденіями пользу и вредность каждой вещи.*

Отъ кого на обѣ части сей задачи прислано будетъ въ Экономическое Общество наилучшее сочиненіе, тотъ въ награжденіе получитъ золотую медаль въ 35 червонныхъ: а кто опишетъ только одну кото-

Из объявления о конкурсе Вольного экономического общества на лучшую популярную книжку для крестьян о воспитании детей.

Из медико-санитарных вопросов особенно большое внимание Вольно-экономическое общество уделяло детской смертности. Уже в 1768 г., на третий год своего существования, общество поставило себе задачей издать книжку о воспитании крестьянских детей и объявило конкурс на это издание. Вот что сообщается об этом конкурсе в трудах Вольно-экономического общества за 1768 г. (ч. IX, стр. 174):

«По сведению о состоянии российских крестьян сочинить для их употребления книжку под именем «Зерцала крестьянского», величиной не более 5 или 6 листов печатных, которая бы содержала простым, но чистым и ясным слогом изображенные краткие правила, а именно — в первом разделении: о питании детей и соблюдении своего и домашних своих здравия; во втором — о домашнем хозяйстве, земледелии, скотоводстве и прочих промыслах и упражнениях, объясняя при том, где прилично, краткими рассуждениями пользу и вредность каждой вещи.

От кого на обе части сей задачи прислано будет в Экономическое общество сочинение, тот в награждение получит золотую медаль и 35 червонных».

Нам не удалось найти никаких указаний о судьбе этого конкурса. Мы увидим дальше, как Вольно-экономическое общество через несколько десятков лет вновь вернется к этой мысли и осуществит конкурс на ту же тему.

* * *

К просветительной литературе, посвященной вопросам детской смертности и заболеваемости, близко примыкают и занимают в ней не последнее место произведения императрицы Екатерины II.

Повидимому, не все приписываемые Екатерине литературные выступления принадлежат ей лично: часть из них представляет лишь снабженные ее подписью материалы докладных записок — «мемуа-

ров», на языке того времени, составлявшихся для нее ее личным литературным секретарем Храповицким, такими крупными отечественными деятелями, как Бецкой, писателем Дидро и другими. Произведения эти в большинстве содержат не оригинальные взгляды и предложения, а отражают суждения, общепринятые в тогдашних образованных кругах.

Но вопрос о личном авторстве для нас в данном случае безразличен. От того, кто был действительным автором той или иной части приписываемых Екатерине II произведений, нисколько не меняется факт, что произведения эти по своему содержанию и направленности перекликаются с другими характерными произведениями того же периода и представляют несомненный исторический интерес и ценность.

Из произведений Екатерины II приведем здесь прежде всего «Заметку», написанную ею еще до занятия престола и являющуюся, повидимому, несомненным продуктом личного ее творчества и личных наблюдений. «Заметка» написана Екатериной II на французском языке.

«Ступайте в деревню,— писала Екатерина II,— спросите у крестьянина, сколько было у него детей, и он скажет: 10—12 (это обычно), а часто даже и 20. Сколько из них осталось в живых? Он ответит — 1, 2, 4, редко — четвертая часть. Следует изыскать средства против такой смертности: надо посоветоваться с даровитыми врачами, более научно (дословно: философски) мыслящими, чем обычные врачи, и разработать несколько общих правил, которые должны постепенно ввести владельцы имений: я уверена, что только недостаток ухода за маленькими детьми — главная причина этого зла: они бегают нагие, в рубашках по снегу и льду. Остающиеся

очень крепки, но 19 (из 20) умирают. Какая потеря для государства!»[1].

При Екатерине II, так же как при Петре I, были сделаны попытки организовать учет детской смертности. В 1764 г. Екатерина II утвердила представленные Шлецером образцовые табели для составления метрических книг и приказала в виде опыта собрать данные по Петербургу и направить их в Академию наук для рассмотрения. Собранные по этому приказу статистические сведения были разработаны академиком Крафтом. По его данным, в Петербурге в 1764—1780 гг. четверть всех новорожденных умирала, не дожив до 1 года. За период 1781—1786 гг. он отмечает уменьшение смертности грудных детей до одной пятой общего их числа до года и объясняет это проведенной большой просветительной работой: «распространением здоровых мыслей о первом пособии детей, равно как и об их болезнях»[2].

Екатерина II писала сказки, правда, мало художественные, но просветительные по содержанию, пропагандирующие охрану здоровья детей. Особый интерес представляет сказка о Февее, в которой нашли отражение господствовавшие в то время идеи

[1] «Allez dans un village, demandez à un paysan, combien a-t-il eu d'enfants, il vous dira (cela est commun): 10, 12 et même très souvent jusqu'á vingt. Combien a-t-il en vie? Jl repondra: un, deux, quatre, rarement la quatrième partie. Il faudrait remèdier à cette mortalitè, consulter d'habiles médecins plus philosophes que le commun du métier et établir quelque règle générale, que peu à peu les propriétaires des terres introduiraient, car je suis persuadée que le peu de soins qu'on a des enfants fort petits est la cause principale de ce mal; ils courent nus, en chemise sur la neige et la glace. Celui qui reste est bien robuste, mais dix neuf meurent — quelle perte pour l'Etat!»

(Сборник русского исторического общества, том VII, стр. 86, СПБ).

[2] Крафт, Nova acta Academiae Imperialis, Petropolis, 1789.

рационального физического воспитания детей. Мы приведем здесь краткое содержание этой сказки.

Жили царь с царицей. Царица постоянно жаловалась на нездоровье, и царь приглашал отовсюду врачей, своих и иностранных, для излечения ее недугов. Врачи долго и много рассуждали о ее болезни, не соглашались друг с другом, спорили, прописывали такие сложные лекарства, что одно перечисление входящих в них веществ занимало длинные столбцы бумаги.

Один из придворных посоветовал царю вылить лекарства и послать за мудрым, искусным в лечении болезней человеком, который уединенно жил в лесу. Звали его Катун.

Привели Катуна к царице. Он застал ее лежащей на мягкой постели, завернутой в бархатное одеяло, подбитое мехом. Бледная, утомленная, она жаловалась на ломоту в ногах, бессонницу и потерю аппетита. Катун стал прежде всего расспрашивать царицу об ее образе жизни. Выяснилось, что царица целые дни проводит в теплой комнате, без малейшего движения, не выходит совсем на свежий воздух, ест беспорядочно. Днем спит, а ночью болтает с придворными дамами.

Катун предложил царице круто изменить свой образ жизни — спать ночью, а днем как можно больше быть на воздухе в движении, гулять, ездить; пищу принимать только в определенные часы, не кутаться в меховые одеяла, проветривать почаще свои покои.

Царица послушалась Катуна, хотя это ей и стоило большого труда и усилий над собою. Она стала быстро поправляться. Появился аппетит, сон, она посвежела, похорошела. Фрейлины сложили даже песню, которая начиналась словами: «Выздоровела наша царица, выздоровела и без лекарств». Через

год у царицы родился сын, которого назвали Февеем, т. е. красным солнышком. Воспитывали мальчика образцовые ученые няни. Ребенка не кутали, не качали, не баюкали, во-время и умеренно кормили. Гулять носили на свежий воздух во всякую погоду, учили подвижным играм, «кои придают телу силу и поворотливость, уму — бодрость и расторопность»

Царевич много купался, плавал, хорошо ездил верхом, учился стрелять и вырос, благодаря такому воспитанию, «крепким, закаленным телом и душою».

В «Инструкции» воспитателю своих внуков Александра и Константина, Н. И. Салтыкову, Екатерина II подчеркивает необходимость обратить особое внимание на физическое развитие детей и буквально повторяет ряд положений Джона Локка. Она перечисляет основные правила воспитания: гигиена тела, строгий режим питания, сна, игры на воздухе, купанье, плавание и т. д.

* * *

В конце XVIII века особенно выделяется в интересующей нас области охраны здоровья детей деятельность Н. И. Новикова. Значительное отличие его от более ранней группы просветителей XVIII века состоит в том, что в работах Новикова сказывается уже прямое влияние великой буржуазной революции во Франции. Ему пришлось жить и работать в обстановке поднявшей голову отечественной реакции.

Российское императорское правительство и прежде всего сама Екатерина II в конце своего царствования в страхе перед революционными потрясениями перестали кокетничать передовыми взглядами, связью с передовыми иностранными писателями, философами и т. п. Покровительство отечественным



Н. И. Новиков.

писателям сменилось преследованием тех, «коих безбожная французская революция содеяла себе в России первыми подвизателями» (из письма Екатерины II следователю Шешковскому о Радищеве). Новиков и Радищев подверглись суровым преследованиям, которые привели их к преждевременной смерти либо полной потере трудоспособности.

Н. И. Новиков (1744—1818), как и Бецкой, следовал в основном системам Локка и Руссо, хотя и позволял себе в ряде случаев критическое к ним отношение. В начале своей деятельности Новиков занимал официальные посты: он был в Петербурге секретарем Комиссии по составлению Нового уложения (1767), но бóльшая часть его жизни была посвящена широкой просветительной деятельности вне официальных рамок. Он осмеливался вступать в литературную полемику даже со всемогущей Екатериной II (полемика эта, порой довольно резкая, велась, правда, с обеих сторон под литературными псевдонимами).

Переехав в Москву, Новиков развил здесь огромную по условиям того времени издательскую деятельность. Кроме множества переводных и оригинальных книг, сатирических журналов, библиографических сборников («Российская Вифлиотека»), он издавал газету «Московские ведомости».

В специальных «Прибавлениях» к этой газете он пропагандировал из номера в номер, вполне в духе того времени, систему физического воспитания детей и охраны их здоровья с первых дней рождения. Он выпустил также первый у нас в России детский журнал «Детское чтение», содержащий обширный материал по охране здоровья детей. Новиков сам был основным автором журнала и «Прибавлений» к «Московским ведомостям».

В 1791 г. Новиков был обвинен в принадлежности к тайной организации масонов и в 1792 г., одновременно с осуждением Радищева, заключен на 15 лет в Шлиссельбургскую крепость. Освобожденный из нее, со смертью Екатерины II, после 4½ лет заключения, он, будучи тяжело больным, не мог уже больше продолжать работу.

ПРИБАВЛЕНІЕ

къ Московскимъ Вѣдомостямъ, 1783 *года*, No. 11.

Продолженіе о Воспитаніи и Наставленіи Дѣтей. (См. N. 10.)

Надежнѣйшій признакъ надлежащаго времени отнятія дѣтей отъ груди есть тотъ, когда дитя здорово, когда кости и тѣло его довольно укрѣпились, и когда имѣетъ уже оно много зубовъ. По большей части бываютъ младенцы въ такомъ состояніи чрезъ десятьдцать мѣсяцовъ, и того ради сіе время по справедливости можно почесть обыкновеннымъ временемъ отнятія отъ груди. Нѣкоторыя дѣти и послѣ осми мѣсяцовъ въ толь добромъ находятся состояніи, что безъ всякаго вреда можно отучать ихъ отъ груди; а нѣкоторымъ напротивъ того потребно на сіе пятьнатцать или осьмнатцать мѣсяцовъ, инымъ же и цѣлые два года, но только весьма немногимъ, и только слабымъ и недужнымъ. Но всѣ сіи изключенія подтверждаютъ опредѣленное по свойству младенца правило, и въ разсужденіи точнѣйшаго опредѣленія времени показываютъ только то, что безъ нужды и безъ явнаго знака отъ натуры никакого младенца не должно отнимать отъ груди прежде десяти мѣсяцовъ, или, безъ противнаго знака, не давать ему сосать долѣе пятьнатцати или осьмнатцати мѣсяцовъ; но при послѣднемъ надлежитъ быть увѣрену, что слабость младенца происходитъ не отъ худобы молока.

Во время кормленія младенца грудью еще примѣчать должно:

1) чтобъ содержать дитя всегда въ чистотѣ;
2) чтобъ давать ему часто наслаждаться свѣжимъ воздухомъ, не подвергая его притомъ острымъ вѣтрамъ, великой стужѣ и влажной погодѣ;
3) чтобъ не принуждать его къ лежанію и сну, а носить прилѣжно и въ спокойномъ положеніи;
4) стараться способствовать выпрѣзу зубовъ не слоновою костью, волчьимъ зубомъ, и тому подобными твердыми вещами, отъ которыхъ пухнетъ и твердѣетъ околозубное тѣло; но желваніемъ хлѣбной корки.
5) чтобъ за нѣсколько дней до отнятія младенца отъ груди, допускать его рѣже сосать, и давать ему другую пищу, дабы предуготовить его къ совершенной отвычкѣ отъ матерняго молока, столь для него неприятной.

Самое отученіе сіе производится такъ, что либо отнимаютъ только дитя отъ груди, при чемъ должно не показывать ему болѣе ту женщину, которая его кормила; либо дѣлаютъ ему противнымъ сосаніе, намазывая кормилицыны груди вещами дурнаго запаха и вкуса, какъ то: полынным сокомъ, желчью, чеснокомъ, и т. п. что возбуждаетъ отвращеніе отъ сосанія. Послѣдній способъ есть самой лучшій; ибо одно отдаленіе кормилицы недостаточно для истребленія во младенцѣ охоты къ матерному молоку, и по тому, что матери натурально неохотно отпускаютъ отъ дѣтей либо и отпустить не могутъ. Но весьма нужно для отученія младенца, чтобъ мать оставила все безвременное сожалѣніе, и не трогаясь плачемъ и крикомъ младенца не допускала бы его опять ко груди. Ибо въ противномъ случаѣ таетъ дитя молоко столь скоро и въ такомъ множествѣ, что можетъ подавиться, или могутъ произойти весьма худыя приключенія. Сверхъ сего такая безвременная нѣ-

У

Страница из «Прибавлений к Московским ведомостям». Выдержка из большой статьи Новикова по уходу за детьми.

ДѢТСКОЕ

ЧТЕНІЕ

ДЛЯ

СЕРДЦА и РАЗУМА.

ЧАСТЬ III.



МОСКВА,

Въ Университетской Типографіи,

у Н. Новикова,

1785.

Журнал, выпускавшийся Н. И. Новиковым, содержал материалы по охране здоровья детей.

В произведениях Новикова, не бывшего врачом и не получившего, в отличие от Радищева, высшего медицинского образования, обращают на себя внимание подробные суждения и предложения по ряду вопросов детского здравоохранения, отражающие типичные для этой эпохи взгляды.

Ввиду весьма малой известности и недоступности медицинских и гигиенических произведений Новикова, напечатанных в «Прибавлениях» к «Московским ведомостям», являющихся в настоящее время библиографической редкостью, и значительного педиатрического интереса, который они представляют, несмотря на отдельные ошибки, мы приведем здесь из них ряд выдержек.

«О ВОСПИТАНИИ И НАСТАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОБЩЕПОЛЕЗНЫХ ЗНАНИЙ и ВСЕОБЩЕГО БЛАГОПОЛУЧИЯ» [1]

О всеобщей и последней цели воспитания и о частях его

Дети наши должны образованы быть счастливыми людьми и полезными гражданами. При сем опыт и человеческая натура напоминают нам, что здоровье и крепкое сложение тела весьма споспешествуют нашему удовольствию и что в молодости лежит основание, как здоровия и крепости, так и слабости и болезней тела... Первая, главная часть воспитания есть попечение о теле; должность родителей стараться о том, чтоб дети их имели здоровое и крепкое сложение тела. Сию часть воспитания называют ученые

[1] Прибавление к «Московским ведомостям» за 1783 г., № 6, 18, 24, 28, 31.

физическим воспитанием; а первая есть она потому, что образование тела и тогда уже нужно, когда иное образование не имеет еще места.

...Итак, имеет воспитание три главные части: воспитание физическое, касающееся до одного тела; нравственное, имеющее предметом образование сердца, то есть образование и управление натурального чувствования и воли детей; и разумное воспитание, занимающееся просвещением или образованием разума. Все сии три части вывели мы из правила, положенного всеобщим и последним предметом воспитания, то есть: «Воспитывай детей твоих счастливыми людьми и полезными гражданами». Каждая из сих трех частей имеет особенные свои правила, положения и действия, без которых не может она хорошо быть исполнена.

Может быть, нечто из того покажется некоторым из читателей наших странно и совсем смешно, что мы образование тела причисляем к науке воспитательной; потому что бывают родители, воображающие себе, что к телесному воспитанию ничто более не нужно, как только хорошо кормить детей. Неприятно, может статься, иным родителям будет и то, что мы, откровенно представляя бодрое и похвальное при воспитании или вредное и хулы достойное, упомянем о таких злоупотреблениях, которым и они причастны.

Надежнейший признак надлежащего времени отнятия детей от груди есть тот, когда дитя здорово, когда кости и тело его довольно укрепятся и когда имеет уже оно много зубов. По большей части бывают младенцы в таком состоянии чрез двенадцать месяцев, и того ради сие время по справедливости можно почесть обыкновенным временем отнятия от груди. Некоторые дети и после восьми месяцев в

столь добром находятся состоянии, что без всякого вреда можно отучать их от груди; а некоторым напротив того потребно на сие пятнадцать или восемнадцать месяцев, иным же и целые два года, но только весьма немногим, и только слабым и недужным. Но все сии исключения подтверждают определенное по свойству младенца правило, и в рассуждении точнейшего определения времени показывают только то, что без нужды и без явного знака от натуры никакого младенца не должно отнимать от груди прежде десяти месяцев, или, без противного знака, не давать ему сосать более пятнадцати или восемнадцати месяцев; но при последнем надлежит быть уверену, что слабость младенца происходит не от худобы молока.

Во время кормления младенца грудью еще примечать должно:

1) чтоб содержать дитя всегда в чистоте;

2) чтоб давать ему часто наслаждаться свежим воздухом, не подвергая его при том острым ветрам, великой стуже и влажной погоде;

3) чтоб не принуждать его к лежанию и сну, а носить прилежно и в спокойном положении;

4) стараться способствовать вырезу зубов не слоновою костью, волчьим зубом и тому подобными твердыми вещами, от которых пухнет и твердеет околозубное тело; но жеванием хлебной корки;

5) чтоб за несколько дней до отнятия младенца от груди допускать его реже сосать и давать ему другую пищу, дабы предуготовить его к совершенной отвычке от матернего молока.

Самое отучение сие производится так, что либо отнимают дитя от груди, причем должно не показывать ему более ту женщину, которая его кормила; либо делают ему противным сосание, намазывая кормилицы груди вещами дурного запаха и вкуса, как:

полынным соком, желчью, чесноком и т. п., что возбуждает отвращение от сосания. Последний способ есть самый лучший; ибо одно отдаление кормилицы недостаточно для истребления во младенце охоты к матернему молоку, и потому, что матери натурально неохотно отстают от детей либо и отстать не могут. Но весьма нужно для отучения младенца, чтоб мать оставила все безвременное сожаление, и, не трогаясь плачем и криком младенца, не допускала бы его опять ко груди. Ибо в противном случае глотает дитя молоко столь скоро и в таком множестве, что может подавиться, или могут произойти весьма худые приключения.

О телесном или физическом воспитании

Сократ, мудрейший из всех язычников, увидев некогда мальчика, весьма шалящего, сказал провождавшим его друзьям: сего мальчика родил отец пьяный. Согласно с Сократом думали великие врачи во все времена: и так предпоставили мы сии слова доброго Сократа для тех, которые захотят их заметить. Завело бы то нас слишком далеко, если б захотели мы начать говорить о физическом воспитании с сего пункта; известно, что во время беременности матери многое произойти может, имеющее влияние на детское здоровье.

По той же причине не можем мы пространно доказывать, но не можем также оставить без напоминания, сколь нужно ввести в отечество наше большое знание науки повивальных бабок. Ибо невероятно, сколь велико неведение и упрямое ослепление народа, какие вредные обычаи употребительны при сем искусстве, сколько детей ежегодно от того бывает изуродовано и сколько матерей умирает.

Однако и сие не принадлежит к нашему плану и потому не терпит дальнейшего здесь исследования. По рождении начинается воспитание; имеем мы дело только до рожденных уже и неизуродованных детей, которые и в лучшем своем состоянии выходят на свет бессильнее и беспомощнее всякого другого животного и которых благоразумное только попечение взрослых людей может сделать тем, чем быть они определены.

Пища и питье, сон и одежда суть всеобщие потребности человеческие, следовательно, и детские. Дети не могут удовлетворить ни одной из сих потребностей без помощи взрослых людей; ни одна телесная их сила не может развиться без способствия и содействия их. Сия помощь и содействие есть предмет того, что называется телесным или физическим воспитанием и чего никакие родители совсем не упускают. Но поступки их притом столь же различны, сколь различны в прочем их знания и образы жизни и мыслей, и от сих поступков зависит все телесное образование детей.

И так потребны здесь те правила и предписания, которые опытом и искусством доселе за лучшие выдаваемы были.

С той самой минуты, как дитя родится, должно пещись о том, чтоб не связывать его тесно; не должно употреблять головных перевязок, подушек и пр., но мягкие и широкие пеленки, которые бы всем членам его оставляли свободу и не были бы ни столь тяжелы, чтоб удерживать в принуждении все его движения, ни столько теплы, чтоб причинить ему ненатуральный пот и горячку. Дитя по столь долгом согбении необходимо желает протягивать и двигать свои члены; бездейственность и принуждения препятствуют обращению крови и соков и не допускают младенца укрепляться и расти.

Связанное дитя, стараясь освободиться всеми силами, коверкает свои ноги; оттого происходят повихнутие, переломы и повреждения членов. Разные сыпи, столь обыкновенные у младенцев, суть также следствия ненатурального сего принуждения. Оно имеет даже влияние и на нрав детский, ибо первое чувствование младенца бывает от того чувствование болезни и муки: препятствия всем его движениям посевает в нем семена гнева. Обыкновенно опасаются того, чтоб дети, будучи свободные, не принимали таких положений и не делали таких движений, которые могут быть опасны хорошему образованию их членов. Но опасение сие не основательно. Натура не дает детям столько силы, чтобы могли они опасные делать движения; а когда принимают они насильственные положения, то боль принуждает их скоро переменять оные. Опыт подтверждает также, что сие свободное движение детей по крайней мере не опасно, и что напротив того от перевязок и крепких пеленаний гораздо чаще портятся у детей члены.

Лежать младенцу надлежит в колыбели и не надобно класть под него больше подстилок, нежели сколько потребно для содержания его в умеренной теплоте. Руссо и некоторые другие совсем отвергали колыбель, а советовали употреблять вместо оных коробки. Но побуждены они были к тому одним только злоупотреблением колыбелей. Когда либо колыбель сделана так, что движение ее тяжело, тряско и производит скрип; либо когда качание употребляется к тому, чтоб усыпить детей, которым тесные пеленки, великий жар, голод, жажда, нечистота не дают спать, тогда, бесспорно, качание бывает весьма вредно.

Все зависит только от пристойного употребления. Чем тише и ровнее движение колыбели, тем

лучше для младенца; и по сему те колыбели суть самые лучшие, которые, сделаны будучи наподобие подлинных кроватей, качаются на двух железных крюках, а те суть самые худшие, которые прикреплены непосредственно к самому потолку комнаты и притом сделаны грубо и тяжело.

Завешивая колыбель, надлежит наблюдать, чтоб занавес был по крайней мере на три четверти аршина от головы младенца, и не закрывать колыбель так, чтоб не могло проходить в нее извне несколько воздуха, который бы рассвежал, очищал и делал удобным для дыхания внутренний воздух. Сему предполагается то, чтоб и самый внешний воздух в комнате был чист, и для того все портящее его должно быть удалено от детской комнаты, и ежедневно надлежит впускать в оную свежий воздух через отворенное окно или дверь. Детская комната не должна быть столовой комнатой, даже для кормилицы; наипаче ж нужно, чтоб не бывало в ней много людей или чтоб не вношены были туда горящие угли либо другие вещи, вредные пары производящие, ибо все сие делает нечистым воздух, который и сам собою портится, если ежедневно не бывает рассвежаем.

Весьма вредно обыкновение матерей и кормилиц класть ночью детей к себе на постелю, ибо, кроме опасности задушить их во сне, чему частые случаются примеры, причиняет сие младенцам сухотку и другие болезни.

Прежде говорили мы о диэте детской в рассуждении пищи и питья. Все предписания наши об оной вместе взятые клонятся к тому, чтоб приучать детей к самой простой и натуральной пище и питью. На сем всеобщем и первом правиле должна основываться вся диэта детей и молодых людей. Родители тогда только исполнят совершенно свою должность, когда последуют сему правилу во всем его

пространстве; а дети получат ту выгоду, что тело их будет здорово и крепко, научатся они рано любить и сохранять умеренность и воздержанность, а чрез то сохранять себя от опасных телу и духу вредоносных пороков.

Есть еще некоторые пункты, принадлежащие также к физическому или телесному воспитанию, хотя и не касаются они до пищи детей. Они суть обстоятельства, касающиеся до одежды и некоторые другие, имеющие влияние в образовании телесных сил. В рассуждении одежды при возрасте младенца, грудью еще питающегося, упомянуто было, что весьма вредно завивать детей в узкие пеленки. Сие всеобщее правило надлежит наблюдать во все последующие годы, чтобы детское платье не было узко, дабы не препятствовало оно свободному движению и образованию которой-нибудь части тела. Особенно преступаемо бывает важное сие правило тогда, когда дети носят узкие башмаки, исподнее платье, камзолы и кафтаны, галстухи и шнурования.

Узкие башмаки не только препятствуют надлежащему образованию ног и пальцев вообще, но причиняют еще столь обыкновенные мозоли и врезание ногтей в тело, которое, само по себе будучи не малость, навлекает на себя опасные хирургические операции. Женщины, дабы прибавить себе роста (что, однако, человеку невозможно), носят башмаки с превысокими каблуками; от сего нога изгибается столь не натурально, что не может ступать тою частью, которой ступать должна. Высокие каблуки так искривляют ногу, что пята и плоскость поднимаются вперед, а вся тягость тела падает на одни пальцы. Потому женщины в высоких башмаках не могут ходить вообще скоро или сходить с горы, либо свободно прыгать, но по ровному пути

ходят колеблющимися шагами и согнувши колена, дабы не упасть. Итак, пока женщина не совсем еще выросла, дотоле опасны для нее такие башмаки, препятствующие образованию ноги, и по крайней мере дотоле должна она носить башмаки с низкими каблуками, которые не переменяли бы натуральное сложение мускулов и костей в ноге и не затрудняли бы нужные движения. Узкое исподнее платье у мужчин вредит особливо коленным суставам и мускулам, от которых зависит вся сила человеческая в хождении, верховой езде и прыганьи, и большая часть здоровья в старости. Итак, надлежит стараться, чтобы оное платье не делано было тесно.

Узкие камзолы и кафтаны еще опаснее. Ибо как они более частей тела прикрывают, то и вредят больше, если сделаны бывают так, что сжимают сии части и чрез то препятствуют их росту и образованию. Когда узок камзол, то претерпевает вред от того грудь, желудок и вся внутренность. Грудь, которой должно подниматься, дабы дать место растущему легкому, прижимается и остается плоскою, а легкое бывает от того мало и тесно. Желудок и кишки ограничиваются в своем движении, следовательно, образованию их наносятся препятствия, а от сего происходят запоры и расстройства внутренностей, которые, купно с недостатками легкого, причиняют бесчисленные болезни и обыкновенно кончаются сухоткою и обмороком. Узкие кафтаны вредят образованию плеч и локтей, стесняя их, а если они у груди застегиваются пуговицами или крючками, то сжимают грудь так, как узкие комзолы; также весьма часто причиняют они безобразные горбы, когда плечи вверх поднимаются. Сие вредное действие узкого платья тем опасное, что дети в известные годы беспрестанно растут, а платье весьма только немного разнашиваться может, да и самое

сие разнашивание причиняет уже насилие телу. Сему не иначе пособить можно, как давая детям новое платье, как скоро примечено будет, что старое становится им узко, и потому не снабжать их вдруг многим платьем, а переменять только оное чаще и давать снова столь пространное и покойное, чтобы не причиняло насилия ни одной части тела и годилось бы по крайней мере на несколько месяцев.

Галстухи и воротники рубашечные могут быть опасны, ограничивая свободное движение шеи. Они препятствуют тогда обращению крови и причиняют через то глазные и шейные болезни, помрачения и обмороки, а молодым многокровным людям нередко и параличи. Часто причиною тому бывает неразумие слуг, а часто и легкомыслие самих детей; родители весьма рачительно должны оберегать их от такой злой привычки, могущей нанести им вред. Наконец, принадлежат к узкой и потому опасной одежде шнурования; что оные не безотменно нужны, то доказуют дети простолюдинов, имеющие и без шнурования прямой и хороший рост. Винслов приметил, что из ста женщин, возросших в шнуровании, едва ли десять имеют равные плечи. Правое плечо бывает у них всегда больше и выше левого. Сие происходит от того, что правая рука, имея всегда более движения, высвобождается из шнурованья и поднимает плечо все вверх, которое растет потому удобнее и становится выше и больше левого; а сие напротиво того, оставаясь всегда прижато, расти не может.

Однако шнурование не сие только одно производит: оно наносит другой, гораздо важнейший вред, касающийся до самого здоровья, как то можно усмотреть из следующего Пукернта описания женского тела. «Зашнурованное женское тело, — говорит он, — состоит из острой груди, плоской спины,

вжатого брюха, вытесненных плеч, то из прижатых то из выдавленных вперед и назад ребер».

Итак, все, что сказано о вредности узких мужских камзолов, еще в высшей степени разумеется о жен ских шнурованьях, ибо они гораздо крепче сжимают грудь и брюхо и потому гораздо сильнее препятствуют образованию оных, нежели камзолы, которые, будучи не столь упруги, оставляют еще неко торую свободу сим частям тела.

Прежде говорили мы о вредности узкого платья. Теперь предложим о том, что слишком тяжелое и теплое платье вредит детям.

Многие родители не только приучают детей своих к теплоте покоев, но еще одевают их в шубы и другие толстые теплые платья, а когда надлежит им вытти на воздух, то обвертывают их во многие одежды, так как будто оне суть такой товар, который при пересылке рачительно должно оберегать от худой погоды. Где бывают дети, везде окружены они теплом, нечистым и отчасти гнилым паром. Ибо шубы и другие толстые одежды от того только греют, что собирают в себя и удерживают выходящие из тела пары. Натура нарочно изгоняет сии пары, дабы освободить соки наши от бесполезных и нечистых частиц; но в шубах сии частицы собираются и входят мало-помалу опять в тело. Для того дети, весьма тепло одеваемые, бывают слабы и склонны к разным болезням, происходящим от худобы и нечистоты соков. От самомалейшей стужи получают они весьма опасные припадки; потому что простуда тем удобнее может последовать и тем чувствительнее бывает, чем теплее тело.

Но не только вредно, когда одевается весьма тепло все тело: вредно и то, когда особенные части онаго в отменной содержатся теплоте; ибо тогда закрытые меньше части подвергаются опасности

простуды, не толь удобно последовать могущей, когда все тело равно покрыто бывает. При сем некоторые ту еще делают погрешность, что одевают теплее прочих такие части тела, которым менее всех сие потребно, а закрывают хуже те, которым рачительное покрытие нужнее всех.

Теперь приступаем мы к другой части физического или телесного воспитания, касающейся до движения и спокойствия детей. Оба сии слова принимаются здесь в пространнейшем значении и столь много в себе заключают, что под сим заглавием можем мы предложить все прочие правила физического воспитания.

Первое всеобщее и всякому человеку необходимое движение есть — ходить; по большей части дети получают силу к хождению по прошествии первого года, по крайней мере если они рождены здоровы и не испорчены худым присмотром. Однако весьма остерегаться должно, чтоб не заставлять их ходить прежде, нежели сами они окажут к тому силы и охоту. Пока кости их весьма еще мягки, а ноги слишком еще слабы для ношения тела, дотоле весьма опасно принуждать детей ходить. Сие не только вредит их росту, но производит кривизну и безобразие ног. Бессилие для ходьбы продолжается у некоторых детей даже до третьего года, а у других и более. Но чем далее не могут дети ходить, тем основательнее подозревать можно, что они подвержены тайной болезни; в таком случае редко поднимаются они на ноги прежде третьего года, а некоторые даже прежде шестого и седьмого. Тогда надлежит заблаговременно советоваться с врачами и остерегаться рачительно от того, чтоб не учить детей ходить принужденно. Когда дети начнут ходить, то должно водить их на помочах. Сперва надлежит допускать их якобы качаться и ступать креп-

че ногами мало-помалу. Наконец, можно давать им ходить одним, причем, однако, надобно беспрестанно надзирать над ними и покрывать голову их шляпою, предохраняющею от падения. Сия шляпа над лбом должна быть набита чем-нибудь столь толсто, чтоб дитя, упадши, не могло повредить себе нос. Самый лучший способ к раннему навыку и облегчению хождения для детей есть тот, чтоб допускать их беспрепятственно двигать ногами, когда они сидят или лежат. Посему никогда не должно запрещать детям раскидывать руки и ноги свои во все стороны и вертеться всем телом. Без сомнения приметить можно, что они великое от того чувствуют удовольствие и что сама натура побуждает их к таким упражнениям для споспешествования гибкости, движимости и протяжению членов. Помочи должны к тому только служить, чтоб удерживать дитя от падения, а впрочем должно совершенную оставлять ему в них свободу.

Как годы бессилия детского протекут, и дитя сможет ходить твердо и порядочно, надлежит стараться, чтоб не злоупотребляло оно сию свою приобретенную силу на безмерное бегание, столь вредное, когда оно часто и неумеренно употребляется, как и всякое слишком сильное движение вообще; потому что отчасти делает оно насилие нежному легкому, а отчасти, возбуждая пот, ослабляет тело, снедает соки и делает волокны преждевременно твердыми и окреплыми, а чрез то препятствует росту.

Посему также не все детские игры пристойны для всякого возраста и для всякого дитяти. До пятого года надлежит им позволять только маршировать, бить в барабан (которое движение весьма полезно для рук) и тому подобное, а запрещать все сильные движения.

Из таких движений, при которых тело потрясаемо бывает без собственного содействия, пристойны детям помянутого возраста тихая езда в карете, езда на деревянной лошади и качание на висячей веревке. Не должно только допускать детей одних к сим забавам, для того что их безопытность может подвергнуть их притом великому вреду; но при всех таких движениях и играх надобно всегда быть с ними смысленному человеку, который мог бы удержать дитя в случае падения.

От пятого до двенадцатого года надлежит допускать детей играть мячом и другими подобными играми, которые делают руки и ноги весьма гибкими, приучают зрение к скорому и справедливому чувствованию и, наконец, доставляют всему телу полезное движение, если не употребляемы бывают чрез меру, то есть ежели не продолжаются до усталости и ослабления. Борьба есть также изрядное упражнение, придающее особенно великую силу рукам и ногам. Однако должна она позволяема быть детям только в присутствии родителей либо учителей, для того, что в противном случае дети весьма удобно могут вывихнуть члены друг другу или от шутки поссорится в самом деле, когда один другого уронит или ушибет. Все сии и подобные игры и телесные упражнения должны производимы быть на вольном воздухе, для того, что сие не только возвышает и умножает пользу их для тела, но развеселяет дух и чрез то кладет основание тихих страстей.

К сим летам принадлежит танцевание; по крайней мере начинают учить оному детей между пятым и двенадцатым годом. Если кто хочет сделать детей своих преимущественно искусными танцовщиками, тому нужно начинать учение сие столь рано; а если кто при воспитании печется только о здо

ровье, для того может быть лучше было бы подождать дотоле, пока все детские члены, а особливо легкие, сделаются крепче и сильнее. Но как бы то ни было, однако, танцевание принадлежит к воспитанию и так должны мы здесь сказать о нем свое мнение. Танцевание есть бесспорно одно из прекраснейших, благороднейших и самых лучших телесных упражнений для обоего пола. Оно соединено с движением почти всех частей тела. Самомалейшие мускулы в ногах двигаются, руки и плечи и все тело упражняется в разных движениях и оборотах, дети приучаются ко благопристойным и пригожим положениям тела; музыка, соединенная с танцеванием, возвышает удовольствие, чувствуемое душою от приятности телу.

Короче сказать, дух и тело очищаются, укрепляются и увеселяются сим упражнением.

Но все сии выгоды происходят от тихого танцевания, как-то: от менуэта, польского танца и от некоторых русских танцев. Напротив того, сильного движения требующие танцы, как-то английские и немецкие, не только не производят сих выгод, но и вредят еще здоровью. Они, утомляя и истощая тело, причиняют горячки, кровохаркания и болезнь в легком.

Обыкновенно думают, что преимущественно надлежит содержать в теплоте голову, а ноги оставлять с легким перекрытием. Ничего нет несправедливее, как сие мнение, весьма обыкновенное людям среднего и низкого состояния. Опыт научает нас, что ни одна часть нашего тела не может сносить удобнее стужу, нежели голова, которой состав всякому делает сие понятным. Толстые кости, волосы и беспрестанное стремление крови к голове защищают ее от суровости холода. Привыкшие с детства ходить с открытою головою не чувствуют никогда головных

болезней и совсем не знают о шуме в ушах, насморке и других таких припадках; Локк справедливо заставляет детей днем и ночью ходить и спать без шапки, как скоро голова их покрыта довольно волосами. Находятся люди, выходящие в самый жестокий мороз на улицу с открытою головою без всякого вреда, так как они еще в детстве к сему привыкли. В мокрую только и ветряную погоду при весьма великой стуже и при жестоком солнечном жаре нужно покрывать голову, потому что мокроты не может сносить никакая часть нашего тела; суровый ветр и великий холод причиняют простуды тем, которые не совсем против оной ожесточены; а жаркий солнечный зной производит часто смертельные припадки тому, кто долго оному подвержен бывает. Особенно надлежит наблюдать сие над детьми, имеющими болезнь в ушах, слезливость глаз или пролом на голове. Сим для этого вообще рачительно покрывать голову, когда выходят они на воздух. Но здоровых детей, кроме вышеупомянутых обстоятельств, всегда надобно заставлять ходить либо совсем с обнаженною головою, либо с прикрытою умеренно, а особливо должно откинуть шапки, подложенные мехом, которые ослабляют мозг и делают дитя тупоумным.

Напротив того, гораздо рачительнее надлежит покрывать ноги. Они более прочих членов отдалены от сердца, и кровь не может столь сильно пробегать чрез их сосуды, как чрез другие части тела. Потому ноги менее имеют теплоты и впечатления внешнего воздуха бывают в них сильнее, а особливо, когда тело находится без движения. Достаточное прикрытие ног весьма способствует детскому здоровью, свободному обращению крови и соков. Но для того не нужны ни весьма толстые чулки, ни сапоги, разве когда должно детям в холодную погоду

и в грязь ходить по улице. Тогда надлежит стараться, чтоб хорошие подошвы и крепкое шитье сапогов сберегало ноги от вредной мокроты. Но, кроме сего случая, весьма толстые чулки и сапоги вредны детям, потому что, кто в молодости привыкнет содержать ноги в тепле, тот в дальних летах не сможет их согреть ничем, кроме теплых сапогов, а чрез сие склонен бывает к простудам. Сапоги стягивают детей и приучают к дурной походке.

Наконец, весьма рачительно нужно закрывать шею и грудь у обоего пола детей, по крайней мере дотоле, пока не достигнут еще они шестого года. Ибо если заставляют их еще в самом нежном детстве ходить с непокрытою шеею и грудью, то повреждены они бывают многими и опасными болезнями. Для закрытия сих частей весьма пристойны мягкие и широкие галстухи для мальчиков и платки для девушек».

* * *

А. Н. Радищев (1749—1802) был в числе молодых людей, посланных за границу для подготовки к последующей государственной службе в высших правительственных учреждениях. С этой целью он должен был изучать юридические науки.

Радищев воспользовался предоставленным ему разрешением изучать и другие предметы по собственному выбору и интересу. Его выбор остановился на медицине и философии; тесную связь этих дисциплин в XVIII веке мы уже отмечали выше.

Первые его печатные работы были посвящены пропаганде взглядов французских материалистов. Преследование Радищева началось после выхода знаменитой его книги «Путешествие из Петербур-

га в Москву» и оды «Вольность» (1790), в которых он выступает в качестве решительного противника самодержавия и первого русского республиканца. «Самодержавство — наипротивнейшее человеческому естеству состояние», — писал он.

Радищев был приговорен к смертной казни, замененной потом ссылкой в Сибирь. После смерти Екатерины II он был освобожден, но вызвал своей деятельностью повторное преследование. Страдая от невозможности плодотворной работы, Радищев покончил жизнь самоубийством в 1802 г.

Замечательное, занявшее виднейшее место в истории русской политической публицистики «Путешествие из Петербурга в Москву» содержит, наряду с политической пропагандой, элементы пропаганды социально-гигиенической, в том числе, отчасти, и по вопросам охраны здоровья детей.

Радищев останавливается на вопросах физической закалки, бичует нездоровое воспитание дворянской молодежи, противопоставляя ему труд, физическую крепость и здоровье крестьянства, сильно преувеличивая и идеализируя последнее. Говорит он о половой гигиене, здоровой половой жизни, о передаче венерических болезней. С точки зрения наших современных знаний он допускает значительные преувеличения в вопросе о наследственной передаче сифилиса детям, но таковы были тогдашние представления в данной области. Указывает он также на необходимость правильного питания детей и т. п.

Вопросы гигиены детства не составляют самостоятельного раздела «Путешествия из Петербурга в Москву» и других произведений Радищева, а рассеяны среди других и тесно связаны с общими вопросами социально-политической и бытовой перестройки России.

По имеющимся данным, Радищев помогал Новикову своими специальными знаниями в пропаганде гигиены детства.

* * *

Большое внимание русских врачей на протяжении всего XVIII столетия привлекали вопросы борьбы с оспой. В связи с сильным распространением этой болезни и смертности от нее в России еще до открытия Дженнера были попытки организации оспопрививания.

В 1755 г. были введены в Петербурге должности одного доктора и двух лекарей, «чтобы пещись о больных оспою, корью и другими горячками с сыпью». Тогда же были произведены первые прививки натуральной оспы.

В 1768 г., когда оспа проникла даже к царскому двору, был вызван из Англии специально для оспопрививания врач Димсдаль, известный своим большим опытом и научными трудами по оспопрививанию[1]. Екатерина II одна из первых привила оспу себе и своему сыну, четырнадцатилетнему наследнику престола Павлу. Всего Димсдаль привил оспу 140 лицам. Были опубликованы инструкции о проведении прививки.

В «Собрании учреждений и предписаний касательно воспитания в России обоего пола благородного и мещанского юношества» (Спб., 1789) опубликован «Способ прививания оспы детям», дающий представление о том, как проводилась прививка натуральной оспы в России в до-дженнеровский период. Книга эта, изданная основателем воспитательных домов в России И. Бецким, представляет библиографическую редкость, поэтому мы приводим здесь инструкцию полностью.

[1] Thomas Deamsdal, The present method of inocu lation for the small pox, London, 1767, и др.

«Прививание оспы происходило следующим образом.

1

Оное произведено в мае и июне месяцах в Обществе девиц и в училище при Академии художеств детям, коих было сорок. Ни одному не было меньше четырех, а более — десяти лет. Прежде прививания дано им слабительное лекарство для очищения от глист, которым дети почти всегда подвержены. Для опыта не дано сие лекарство одной девочке и двум мальчикам; и так и без оного сим троим привита оспа. За девять или за десять дней до прививания воздержаны дети от грубой пищи. Позволено им употреблять телятину, курятину и овсяную похлебку, молочное, кашу всякую, зелень и овощи, а для питья воду свежую.

2

Прививание делано двумя способами. Первый: собраны за день до прививания в стекляной сосудец лучшие оспины, взятые от случившегося тогда в натуральной оспе младенца. Обмочен в оной кончик ланцета так, что несколько материи к нему прилипло. Сделана сим кончиком детям язвинка только сквозь верхнюю тонкую кожу, на обоих руках в том месте, где обыкновенно фонтанелль ставят, и в ту язвину пущена материя, которая на ланцете оставалась. Понеже многим прививать было надобно и осторожность требовала, чтоб привитая материя от рубашек не стерлась, для того положено на помянутые язвинки немного хлопчатой бумаги, обмокнутой в оспенной яд за несколько дней пред тем, а сверху пластырь; но на другой день все пластыри сняты и больше не накладываны.

Другой способ. У приведенного в особливую комнату больного, имеющего хорошую оспу, взята от оной материя на ланцеты, которыми весьма осторожно прокалывано детям, между верхнею тонкою кожицей и исподнею кожею и вкладываны оспины. Тогда ни в пластыре, ни в бумаге нужды не было. Не нужно б то было и при первом способе когда б прививание следовало делать одному или, по крайней мере, немногим.

3

На другой день всем острижены волосы, для избежания от нечистоты, и в то же время дано легкое слабительное. Получившие прививание препроводили по большей части шесть дней, не жалуясь на болезнь. Некоторые чувствовали уже в четвертый день легкую боль под пахами, а на пятый в голове, потом имели небольшую лихорадку. У тех, кои скоро почувствовали боль, оспа была меньше и легче, нежели у других, которые жаловались позже. Но понеже при сем прививании ни что так детям не вредно, как прискорбный дух, для того старание употреблено различными забавами и играми учинить им время сколь возможно приятным. Как скоро жаловаться стали, уговаривали их быть по целому дню на свежем воздухе. С начала сие казалось им чудно, и еще чуднее тем, коим детей к тому побуждать надлежало. Но больные, лишь только один час там побыли, сами узнали от сего пользу, почувствовав облегчение в головной болезни и в лихорадке и некоторую в себе бодрость. На другой день не надобно уже было их уговаривать к сим забавам: лишь пробуждались, сами добровольно требовали быть на дворе. Во время пребывания их на воздухе давали им часто, но не много, пить свежую воду; а чтоб умножить им увеселение, сдела-

ны были на дворе разные орудия игры, качели и прочее. Во время утомления отдыхали они лежа под тенью на тюфяках, положенных на землю. Иногда и ели они там же в обед и ужин.

Примечать должно, что во время высыпания и наливания оспы, весь май и в начале июня, было ветрено и холодно; но, несмотря на то, дети были всегда на дворе в тонком одеянии: у мальчиков шлафроки, кафтаны и штаны из холста; головы у всех почти не покрыты. Нет причины сему удивляться, ибо дети сии по воспитанию своему не привыкли окутывать себя без нужды тяжелою одеждою, которая только жар в сей болезни умножает.

4

Сим образом у них играющих выступила оспа. Тогда на волю им дано быть либо на вольном воздухе, либо в комнатах, но большая часть предпочла первое другому. Ни один младенец не имел припадка от простуды, ни насморка, ни кашля.

5

Лекарство, которое они через все то время получали, было одно легкое чистительное, данное им в первый день лихорадки: в прочие два дни не имели никакого. От свежего только воздуха и от свежей воды лихорадка была так легка, что можно было кормить каждого телячьею и курячьею похлебками; чего бы им не можно позволить, ежели бы лихорадка хотя мало жестока была.

6

Выступление оспы у большой части продолжалось три дня. Оказалась прежде там, где привита, потом на лице, на руках, на теле, а наконец, и на ногах. Сколь бесчисленны оспины от естественного

приключения, столь малое оных число от прививания, наипаче при наблюдении описываемого здесь способа. У некоторых было от 5 до 10, у других от 20 до 30, у многих от 40 до 80, у некоторых от 100 до 150 оспин.

У тех, кои прежде прививания не принимали слабительного, было отчасти больше оспин, отчасти происходило от оных больше боли, как созревали.

7

Оспины полны стали в три дня после выступления, но прежде там, где сначала появились. Как скоро сие последовало, то вскрывали их остроконечными ножницами для выведения гноя, дабы в кровь не вступил. С сего времени, то есть как оспины наполнялися, а после сохнуть стали, давали легкое слабительное всегда через четыре дня. Наблюдение обоих сих случаев весьма поспешествовало скорому и удобному лечению оспы.

8

На язвинки, кои на руках от прививания, не должно класть ни пластыря, ни мази. Делано сие четырем питомцам, от чего лечение раны у них гораздо продолжительнее было, нежели у других, которым оная сим образом не была перевязана. Для последних употреблен только прилежный присмотр, чтобы под струпом в ране гною не было, которой, как скоро оказался, выпущен был, что и неоднократно происходило, покамест оная засохла. В сие время рана зажила, и наконец струп отпал.

9

В 20-й день после прививания почти все прошло: у большой части оспины отпали и язвины исцели-

лись. Во все то время ни один из питомцев болен не лежал в постели. Можно сказать, что три дня только до выступления оспы больны были легко, как выше показано в § 3; и по выступлении оной лихорадка гораздо уменьшилась. А как оспа наливалась и подсыхала, тогда не было опять лихорадки, как при естественной оспе с великою опасностию бывает.

10

Должно здесь упомянуть еще об одном опыте, сделанном над многими. В пятый день после прививания приложен небольшой тягучий пластырь к голени и к икрам не для того, чтобы произвести пузыри, но чтоб соки больше стекались к сим местам, что и сделалось. Оспа по выступлении высыпала у каждого около пластыря. И так можно сим образом привести к одному месту больше оспы и отвести оную от лица.

11

Что касается до оспин, употребленных к прививанию, примечается следующее: к прививанию в мае месяце детям в училище при Академии художеств употреблен оспенный гной не застарелый, но по большей части от такой оспы, которая лишь только начала наполняться. К прививанию в июне месяце при Обществе девиц выбраны оспы совершенно созревшие. В происшедшем от сего действия разность была та, что у последних была оспа больше и толще, нежели у первых.

И так все к прививанию нужное состоит в следующем: для глист дать проносное; потом прививание оспы делать, как показано. Облегчать оную, заставляя детей на вольном воздухе забавляться, и



Санитарно-просветительный плакат конца XVIII века, изображающий спор матерей — привившей и не привившей оспу своим детям. Текст в стихах.

РАЗГОВОРЪ

о

ПОЛЬЗѢ ПРИВИВАНІЯ

КОРОВЬЕЙ ОСПЫ,

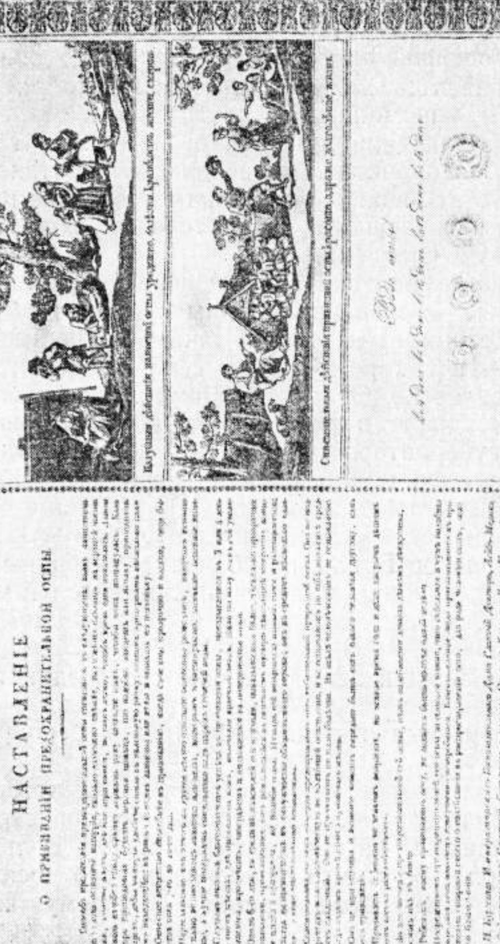
изданный

Надворнымъ Совѣтникомъ, Операторомъ, Адъюнктъ-Профессоромъ Московской Медико-Хирургической Академіи, Медицины и Хирургіи Докторомъ, преподающимъ въ Московской Славено-Греко-Латинской Академіи Медико-Хирургическія Лекціи, Голицынской публичной больницы Докторомъ и Геттингенскаго повивальнаго общества Членомъ,

ЕФРЕМОМЪ МУХИНЫМЪ.

МОСКВА.
Въ Типографіи С. Селивановскаго,
1804.

Одна из многочисленных популярных брошюр по оспопрививанию в конце XVIII — начале XIX века. Титульный лист брошюры Е. О. Мухина — крупного хирурга, учителя Н. И. Пирогова, администратора медицинского дела в Москве.



Плакат — наставление о прививке оспы, изданный Петербургским воспитательным домом.

пить свежую воду во всякое время, запор отвращать слабительным» [1].

В приведенной инструкции заслуживает большого внимания тщательная подготовка детей к прививке оспы, напоминающая подготовку к серьезной операции: очищение кишечника, изгнание глист, создание благоприятной гигиенической обстановки, тщательное наблюдение за общим состоянием здоровья, продолжающееся и в течение нескольких недель после прививки.

Для проведения оспопрививания были устроены специальные «оспенные дома» в Петербурге, Москве, Казани и Иркутске, а также в окрестностях столицы — в Ижоре, Красном селе, Пулкове, Гатчине и Павловске. Открытие Иркутского оспенного дома последовало в результате представления иркутского губернатора Бриля о высокой смертности от оспенных эпидемий. Большую работу в Иркутске проводил доктор Шиллинг, знакомивший с оспопрививанием местное население, в том числе кочующее. Губернатор Бриль, по образцу Екатерины, подал пример, привив на глазах представителей местного населения оспу своим детям. То же самое сделал в Барнауле командующий войсками генерал Ирман, прививший оспу публично своей единственной трехлетней дочери. Медицинская коллегия рассылала в разные города врачей для оспопрививания.

Необходимо отметить, что в Европе в то время вариоляция имела весьма небольшое распространение. Екатерина II не без гордости писала Вольтеру 6/18 декабря 1768 г., что в течение одного месяца в Петербурге оспа была привита большему числу

[1] Собрание учреждений и предписаний касательно воспитания в России обоего пола благородного и мещанского юношества, т. I, СПБ, 1789.



Прививка вакцины коровьей оспы.
Английская гравюра.

взрослых и детей, чем в некоторых столицах Европы в течение года.

Приведем здесь краткие данные из истории прививки натуральной оспы (вариоляции).

* * *

В Китае, стране древнейшей культуры, оспопрививание проводилось путем введения в ноздри 3—6-летнего ребенка корок, снятых с оспенных пузырьков. Другой метод, практиковавшийся там же с давних времен, заключался в том, что сквозь кожу проводились шелковые нитки, пропитанные отделяемым оспенных пустул.

В Индии преобладал метод прикладывания хлопчатой бумаги, пропитанной оспенным гноем, к растертому месту на плече. Там же делали также насечки между большим и указательным пальцем на тыльной части кисти, вводя в надрез оспенный гной.

В Европу оспопрививание перешло, повидимому, из стран Востока. В Греции первые данные об оспопрививании относятся к 1537 г. В Англии данные о первых случаях оспопрививания с точным указанием привитых лиц и обстоятельств, сопровождавших прививку, относят к 1717 и 1721 гг. В 1723 г. в Лондоне и его окрестностях оспа была привита уже 445 лицам; из них умерли 9. В 1725 г. оспопрививанию подверглись 148 лиц, из них умерли 3. К тем же годам относятся первые описанные случаи оспопрививания во Франции и Германии.

Сохранилась «ведомость» прививок с 1726 по 1738 г., представленная врачами Мейтландом и Кирпатриком в оправдание своей деятельности по оспопрививанию и в опровержение распространявшихся ложных слухов об опасности прививки. Из ведомости явствует, что в этот период в Англии из 2 000 привитых умерли только 2 человека.



Памятник Дженнеру на родине.

В Ворчестере был впервые основан специальный «оспенный дом» для прививок (прообраз впоследствии созданных в России домов). Здесь в течение нескольких лет была привита оспа 1 809 лицам, из них было не более 300 взрослых, остальные — дети; умерло всего 6 привитых.

К 1748 г. относится введение оспопрививания в Голландии, к 1750 г.— в Италии, к 1754 г. — в Дании и Швеции. В 1756 г. было опубликовано «Похвальное слово оспопрививанию», принадлежащее перу известного популяризатора швейцарского врача Тиссо.

Несмотря на определенный успех прививок, борьба против оспопрививания значительных кругов врачей имела место вплоть до смены вариоляции вакцинацией и даже продолжалась после открытия Дженнера. Особенно противодействовал оспопрививанию австрийский лейб-медик Ген, доказывавший устно и печатно (1759), что прививки оспы распространяют оспенные эпидемии [1].

Трудности внедрения оспопрививания, широко распространенные предрассудки и страхи, прямое противодействие даже части врачей вызвали необходимость специальной пропаганды за оспенные прививки. Медицинская коллегия, а затем заменивший ее медицинский департамент министерства внутренних дел издавали и распространяли ряд брошюр по оспопрививанию [2].

[1] Thomas Deamsdal, The present method of inoculation for the small-pox, London, 1767; его же, Tracts on inoculation, London, 1781; В. Губерт, Оспа и оспопрививание, СПБ, 1896; «Краткий обзор состояния медицины в России в царствование императрицы Екатерины II, составленный доктором медицины Александром Никитиным», СПБ, стр. 75—77, 1835.

[2] «Верное средство сохранения детей от оспы», СПБ, 1801; «Способ избавления совершенно от оспенной заразы», СПБ, 1803; Е. О. Мухин, «Разговор о пользе прививания коровьей оспы», М., 1804.



Одна из карикатур, распространявшихся в Англии противниками прививки. Карикатура имела назначением запугать прививающих себе коровью оспу возможным появлением у них коровьих придатков к различным частям тела — рогов, копыт и т. п. Распространялась также и в России.

Кроме печатных брошюр, находила применение и наглядная агитация, в частности, лубочные картины. В исследовании Снегирева «Лубочные картины русского народа» можно встретить следующее указание: «Для правительства карикатуры также служили проводниками полезных сведений в простом народе. Простолюдины в царствование Екатерины II противились спасительному прививанию оспы. По внушению правительства изданы были лубочные карикатуры, изображающие споры прививших себе оспу с рябыми. Они сильно действовали на простой народ»... [1].

[1] Снегирев, Лубочные картины русского народа, стр. 13, М., 1864.

Еще большее распространение получили аналогичные просветительные мероприятия после открытия Дженнера. Привитие коровьей оспы встречало затруднения в связи с рядом предрассудков и опасениями, вызванными взятием лимфы у животных. Опасения эти (о возможности появления у привитых различных придатков коровьего происхождения — рогов, копыт и т. п.) были широко распространены и на родине вакцинации — в Англии.

В практическом проведении и пропаганде оспопрививания большую роль сыграло, как мы уже отмечали и увидим еще дальше, Вольно-экономическое общество.

Мероприятия по организации и пропаганде оспопрививания дали, однако, весьма небольшой практический результат вследствие отсутствия медицинских исполнительных органов на местах, а также вследствие получивших широкое распространение на почве оспопрививания злоупотреблений.





ГЛАВА IV
РАЗВИТИЕ ПЕДИАТРИИ В РОССИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА



Насколько XVIII век вошел в историю в качестве периода в основном прогрессивного, поступательного движения во всех областях экономической, политической и культурной деятельности, настолько XIX век, в своей первой половине, является, наоборот, в основном периодом политической реакции.

Эта общая характеристика может быть отнесена как к России, так и к главным западноевропейским странам. Некоторая разница может быть установлена лишь в сроках. В России этот период реакции продолжался дольше, чем в других странах Европы, примерно до конца 50-х годов.

Такое развитие политических событий, конечно, не могло быть сплошным, оно имело отступления и перерывы. Но в целом остается верной характеристика первой половины XIX века как периода последовательной, целеустремленной реакции: внутри страны в форме режима Аракчеева и Николая I, и вовне — в виде политики «Священного союза» трех монархов, когда Россия играла роль «жандарма Европы».

В сущности, начало этой реакции мы видим уже в конце предыдущего XVIII века, когда правительство Екатерины II, испуганное развитием событий, склонно было взять на себя руководящую роль по удушению революционной Франции в ее борьбе против феодаль-

но-монархической Европы. Российскому правительству помешало тогда в осуществлении этого намерения отвлечение всех сил в другую сторону — на тяжелую войну против Турции. Уже в своем приказе о преследовании Радищева — письме Шешковскому об его аресте и строгом осуждении — Екатерина II писала, что Радищева «безбожная французская революция содеяла себе в России первым подвизателем».

Курс на сближение с европейской культурой и ее деятелями сменяется противоположным курсом — возведением барьера против этого общения.

Реакционные мероприятия Павла I явились прямым продолжением и закономерным развитием мероприятий последних лет Екатерины II. «Так как через ввозимые из-за границы разные книги наносится разврат веры, гражданского закона и благоправия,— гласил указ Павла I,— то отныне повелеваем запретить впуск из-за границы всякого рода книг, на каком бы языке оные ни были, без изъятия, в государство наше, равномерно и музыку».

Одновременно молодым дворянам запрещено было с 1798 г., в противоположность недавнему еще поощрению, отправляться в иностранные учебные заведения «по причине возникших там зловредных правил, к воспалению незрелых умов на необузданные и развратные умствования подстрекающих».

Смена политических настроений правительственных кругов и верхушки дворянства нашла яркое выражение в докладной записке Карамзина «О древней и новой России», поданной им в 1811 г. незадолго до Отечественной войны, Александру I. Осуждая здесь «излишнюю любовь к государственным преобразованиям, которая потрясает основы империи и коих благотворность остается доселе сомнительной», выставляя положение, что «всякая новость в государ-

ственном порядке — зло, к коему надо прибегать только в необходимости», что «лишь одно время дает надлежащую твердость государственным установлениям, внушающим тем больше уважения к себе, чем они древнее», Карамзин порицает самого Петра I, великого преобразователя России, которого он восторженно восхвалял за двадцать лет до того. «Страсть к новым обычаям, — пишет он теперь,—переступила в нем границу благоразумия». Карамзин резко осуждает «непродуманное вмешательство в изготовление пищи и одежды, во внешний облик русского человека», чем Петр I «унизил народный дух, составляющий нравственную мощь государств, а через то и их мощь физическую».

Характерным было столкновение старого и нового духа при ревизии и разгроме Казанского университета, произведенном Магницким.

Будучи назначен попечителем Казанского учебного округа, Магницкий в течение ряда лет осуществлял постепенное «публичное разрушение» университета, послужившее образцом для аналогичных шагов в отношении Петербургского и Харьковского университетов.

Историческим документом является составленная Магницким в 1820 г. «Инструкция директору университета», где он специально останавливается на задачах обуздания «гибельного материализма» на медицинском факультете. «Профессоры сего факультета должны принять все возможные меры,— писал Магницкий,— дабы отвратить то ослепление, которому многие из знатнейших медиков подверглись от удивления превосходству органов и законов животного тела нашего, впадая в гибельный материализм именно от того, что наиболее премудрость творца открывает. Студенты должны быть предостережены насчет сего ужасного заблуждения

указанием тех знатнейших авторов, кои ему не подвержены. Им должно внушено быть, что святое писание нераздельно полагает искусство врачевания с благочестием»...

Такое выделение реакционным идеологом именно медицины и медицинского факультета вполне естественно. В ненавистном ему XVIII веке медицина не на словах, а на деле служила источником и «родиной материализма». Мы уже видели, что Маркс отмечал роль великих врачей-материалистов XVIII века — Леруа, Ламетри и Кабаниса — в развитии материалистической философии. И, несомненно, этих великих врачей-материалистов и имеет в виду Магницкий, когда в своей «Инструкции» говорит о необходимости борьбы с распространяющимся через медицину «гибельным материализмом».

В полном соответствии с духом времени находилась такая же реакционная политика в области здравоохранения. Созданная в первые годы правления Александра I Государственная медицинская управа — если и не министерство, то все же самостоятельный государственный орган, имевший назначением объединить все отрасли медицинского дела в стране,— превратилась в бюрократический придаток министерства полиции. В дальнейшем функции медицинской управы были раздроблены по разным ведомствам (военное министерство, министерство финансов, народного просвещения, путей сообщения, публичных зданий и государственных имуществ).

Начинания и идеи XVIII века по борьбе с детской смертностью, организация детских учреждений также не могли найти дальнейшего развития в условиях реакции первой половины XIX века. В лучшем случае некоторые начинания XVIII века, например, столичные воспитательные дома, не были уничтожены,

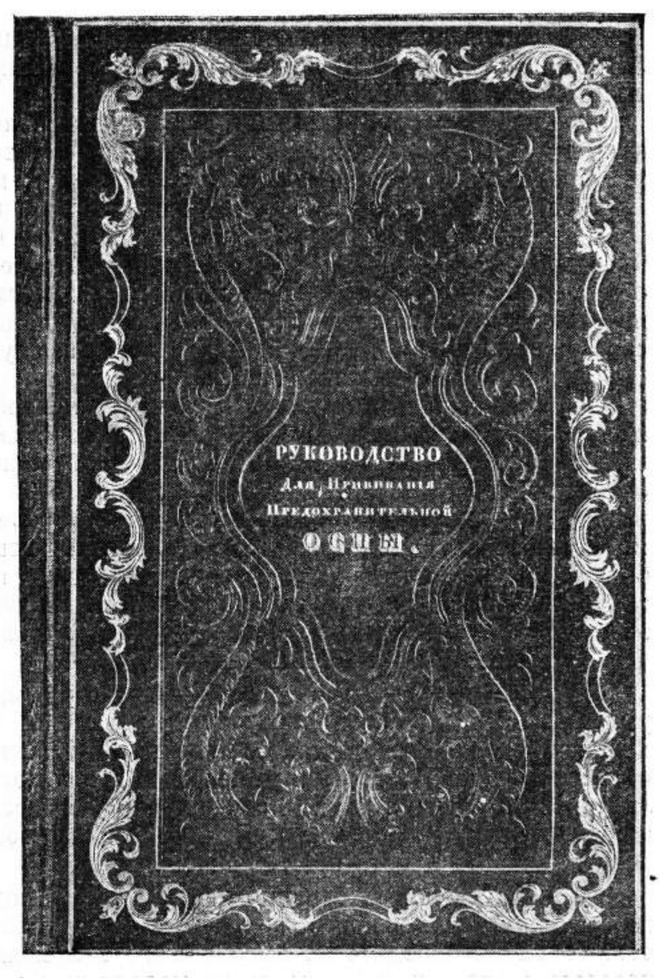
сохранились и сумели пережить длительное лихолетье благодаря особому покровительству отдельных влиятельных вельмож.

Особняком стоят мероприятия по оспопрививанию, в отношении которых реакционный режим считал возможным сделать исключение. В 1811 г. министерством полиции были утверждены в столицах всех губернских и областных городах оспенные комитеты. В этих комитетах сосредоточивались отчеты о проведении прививок, причем оспопрививание вменено было в обязанность всем «штатным медицинским чинам как гражданской, так и военной службы», а также повивальным бабкам.

Оспопрививанию обучали в духовных и народных училищах. Выделенные сельскими и городскими обществами «способные люди» обучались оспопрививанию, а в дальнейшем пользовались за выполнение обязанностей оспопрививателей, помимо вознаграждения, различными льготами: освобождением от податей, от земских и мирских повинностей и т. д. Помещикам предлагали разделить их имения на оспопрививательные участки с назначением в каждый особого попечителя.

«Искоренение предрассудков, препятствующих распространению оспопрививания, возложено на духовенство, которое обязано с этой целью действовать как увещаниями, так и указанием народу после литургии тех детей, кои благополучно перенесли привитую оспу; вместе с тем повелено коровью оспу именовать просто предохранительною»...

«А дабы поощрить оспопрививателей к возможно усердной деятельности, повелено: имена особо отличившихся доводить до высочайшего сведения и печатать в газетах, награждать их медалями и другими знаками отличия; тому, кто привьет оспу не менее 2 000 детей в год, давать монарший подарок,



Обложка руководства по прививанию оспы К. Грума. Издание Вольно-экономического общества.

а тому, кто привьет 3 000,— уменьшить один год из 35-летнего срока на получение ордена Владимира. Сверх того в 1827 г. повелено в каждой губернии отпускать из приказа общественного призрения до 1847 г. по 1 000 рублей в распоряжение Вольноэкономического общества для распространения оспопрививания»[1].

По официальной ведомости министерства внутренних дел оспа была привита в 1810 г. 240 318 детям, а в 1846 г. 1 385 645 детям. Число детей, привитых в промежуточные годы, колеблется между этими цифрами.

Как, однако, не по официальным данным, а на деле проводилось в жизнь оспопрививание, в частности, крестьянским детям, ярко описывает Салтыков-Щедрин в своих бессмертных «Губернских очерках».

Уездный лекарь Иван Петрович обязан по должности предупреждать заразные болезни и в первую очередь проводить оспопрививание. Он разъезжает по деревням, прививает детям оспу. Доходное ли дело оспопрививание? А Иван Петрович умудряется сделать его доходным. О деятельности Ивана Петровича с завистью говорят прожженные подьячие:

«Чудовый это был человек, нечего и говорить: за что ни возьмется, все у него так выходит, что любо-дорого смотреть. Кажется, пустая вещь — оспопрививание, а он и тут сумел найтись. Приедет, бывало, в расправу и разложит все эти аппараты: токарный станок, пилы разные, подпилки, сверла, наковальни, ножи такие страшнейшие, что хоть быка ими резать; как соберет на другой день баб с ребятами — и пошла вся эта фабрика в действие: ножи

[1] Я. Ханыков. Очерк истории медицинской полиции в России. СПБ, стр. 99—102, 1851.

точат, станок гремит, ребята ревут, бабы стонут,— хоть святых вон выноси. А он себе важно этак похаживает, трубочку покуривает, к рюмочке прикладывается, да на фельдшеров покрикивает: «точи, дескать, вострее». Смотрят глупые бабы, да пуще воют».

«Смотри, тетка, ведь совсем ребенка-то изведет ножищем-то. Да и сам-то, вишь, пьяный какой!»

Повоют-повоют, да и начнут шептаться, а через полчаса, смотришь, и выйдет все одно решение: даст кто целковый — ступай домой»... [1].

Собрав рублевки, кур, яйца и другие приношения за освобождение от прививки оспы, Иван Петрович приказывает складывать инквизиционное оружие и направляется в другую деревню с таким же «оспопрививанием». В губернский центр Иван Петрович аккуратно посылает донесения о количестве привитых детей...

Нарисованная Салтыковым-Щедриным картина — не карикатура. Он хорошо знал русскую провинцию, где ряд лет прослужил на административных постах до вице-губернатора включительно. «Губернские очерки» и их типы описаны им с натуры.

Детская смертность как от оспы, так и в результате других заболеваний держалась все время на высоком уровне. Дети на селе продолжали умирать массами, особенно на первом году жизни.

Интересные данные о детской смертности тех лет можно найти в работе Германа «Статистические исследования относительно Российской империи». Он изучал метрические книги синода с 1796 по 1806 г. и табели о родившихся и умерших с 1806 по

[1] Н. Щедрин, Губернские очерки. Первый рассказ подьячего, стр. 63—64, издательство «Художественная литература», Л., 1937.

1809 г., полученные от министерства полиции. Автор сам подчеркивает глубокую неудовлетворенность своим материалом. Метрические книги содержали сведения только о лицах греко-российского (православного) вероисповедания; до 1798 г. в них не было указаний о возрасте; до 1803 г. отмечалась смертность лиц только мужского пола.

Подытоживая рассмотренные им данные о смертности, Герман отмечает: «Смертность младенцев по сим книгам ужасно велика и почти не имеет примера... из 1 000 новорожденных мальчиков около 555 достигают 6-летнего возраста, менее половины достигают 10-го года»[1].

Некоторые указания о детской смертности того времени, не отличающиеся от данных XVIII века, можно найти в работе Г. Аттенгофера «Медико-топографическое описание Санкт-Петербурга»[2]. По Аттенгоферу, больше $2/3$ родившихся умирали в Петербурге до 5-го года жизни.

Было бы, конечно, совершенно неверно считать, будто в предшествовавшем, XVIII веке велась подлинно успешная борьба с детской заболеваемостью и смертностью и удалось достигнуть эффективных результатов. Но характерным для XVIII века был самый факт постановки, трактовки этих проблем, пропаганда, в доступных тогда формах, мероприятий по борьбе с детской смертностью. В такой же мере для рассматриваемого нами периода — первой половины XIX столетия—характерно замалчивание, избегание постановки этих вопросов как в специ-

---

[1] **Герман**, Статистические исследования относительно Российской империи. СПБ, 1819.

[2] **Г. Аттенгофер**, Медико-топографическое описание Санкт-Петербурга, главного и столичного города Российской империи, СПБ, 1820.

альной медицинской литературе, так и в общественной публицистике.

Таким образом, в первой половине XIX века вопросы охраны здоровья детей почти исчезают с широкой общественной арены, со страниц распространенных в обществе изданий и из практики общественной деятельности. Происходит это вследствие устранения либо резкого сокращения самой возможности общественной деятельности, обсуждения соответствующих вопросов.

Единственным убежищем для этих проблем становятся каналы академического преподавания и малодоступной академической литературы. Сюда относятся «История медицинской полиции в России» Я. В. Ханыкова и «Проспект курса медицинской полиции», представленный в 1843 г. проф. Пелехиным на утверждение в конференцию Медико-хирургической академии.

Поскольку «медицинская полиция» являлась дисциплиной, пограничной между медициной и государственным правом, не удивительно, что мы также встречаем идеи и предложения из области здравоохранения в академических работах передовых государствоведов. В этом отношении характерна работа Н. Рождественского «Рассуждение о мерах правительства к сохранению жизни и здравию народа», представленная в 1830 г. как диссертация на степень доктора законоведения. В этой юридической диссертации уделено внимание государственным мероприятиям по охране здоровья детей.

В первой четверти века выходит за границей «Система всеобщей медицинской полиции» («System einer vollständingen medizinishen Polizey») Иоганна Петера Франка. Франк был несколько лет профессором в России — сначала в Виленской, а затем в Петербургской медико-хирургической академии и пре-

зидентом последней (1805—1808). В его капитальном многотомном труде по медицинской полиции значительное место уделено вопросам охраны здоровья детей.

* * *

Реакционный полицейский режим Николая I находился в непримиримом противоречии с запросами экономической и политической жизни России. Как внутреннее развитие, так и связи с внешним миром толкали Российское государство на общеевропейский путь развития на буржуазно-капиталистических началах. Попытки удержать страну на рельсах феодально-крепостнического строя были обречены историей на неудачу.

Запросы жизни неотвратимо пробивали себе дорогу и находили некоторое, хотя и неполное, порой искаженное отражение даже в условиях того времени. Сюда относятся непрекращавшееся во второй период царствования Николая I обсуждение вопроса об изменении форм крепостного права и даже его отмене, работа над составлением нового свода законов под руководством Сперанского и др.

Запросы времени и социальные сдвиги, происходившие в России, нашли свое выражение прежде всего, как известно, в выступлении декабристов. Наряду с требованиями общеполитическими и экономическими декабристы в своей программе выставили и некоторые положения, относящиеся к охране здоровья детей. Правда, детское здравоохранение мыслилось ими только как призрение сирот и подкидышей. Вот проект закона из последней главы «Русской правды» Пестеля:

«Призрение малолетних касается сирот или детей, коих родители неизвестны. Оно может быть двояким образом исполняемо: или частным призрением, или общественным заведением. То и другое

возлагается на непременную обязанность волостей в отношении к детям, в волости найденным или в оной осиротевшим. Общественное заведение состоит в воспитательном доме на волостном иждивении. При оном должно быть устроено особое отделение для родильниц. Если такого заведения в области не имеется, то волостное правление обязано, с утверждения местного собрания, раздавать малолетних сирот частным гражданам на руки с заплатой им из волостной казны на воспитание детей. Сии два средства призрения могут быть соединены для временного подкрепления и облегчения. Сим, однако, не воспрещается частным гражданам таковых сирот совсем на свой счет брать. По достижении таковыми детьми двадцатого их возраста поступают они в число граждан той волости на общих правилах»[1].

К более позднему периоду — 30-х и 40-х годов — относится деятельность российских «просветителей» XIX века, писателей, ученых, философов: Белинского, Грановского, Герцена.

Одновременно мы видим выступления тогдашней общественности и по вопросам здравоохранения. Вольно-экономическое общество, начавшее свою деятельность, как мы уже видели, в XVIII веке, после длительного, около четверти века, замкнутого, почти скрытого существования вновь выходит на арену общественной деятельности; среди других вопросов оно, как и прежде, выдвигает на видное место вопросы здравоохранения, в первую очередь детского.

Ряд мероприятий, проводившихся в России в отношении здоровья детей, тесно связан с деятельностью Вольно-экономического общества. Вокруг него группировались лучшие деятели медицины того

---

[1] П. И. Пестель, Русская правда, стр. 242—244, СПБ, 1906.

времени. Этому обществу принадлежит, в частности, заслуга активного участия в распространении оспопрививания в России. Обществом были созданы специальные телятники, организована рассылка по всей стране оспенного материала, игл, ланцетов и т. д. Серьезно ставило Вольно-экономическое общество разработку вопросов борьбы с детской заболеваемостью и смертностью и проводило, как мы увидим ниже, ряд мероприятий в этой области.

В течение 150 лет существования Вольно-экономическое общество каждый год выпускало том своих «Трудов», в которых фиксировалась его деятельность, протоколы всех заседаний, программы работ и т. д.

Вот краткие выдержки из отчетов Общества, свидетельствующие о том, что оно делало для охраны здоровья детей в те годы:

В 1840 г.: «...напечатано руководство по прививке оспы, составленное К. Грумом, и разослано в числе 20—30 экземпляров в каждую губернию с тем, чтобы в каждом губернском оспенном комитете хранился один экземпляр как казенная собственность, а прочие затем выданы были грамотным оспопрививателям».

В 1841 г.: «...Разослано для руководства во все губернские оспенные комитеты постановление Московского губернского комитета о мерах к распространению прививания предохранительной оспы. Разослано ланцетов 6 900, склянок с оспенной материей 114 и простых 13 926 и наставления 5 870 экземпляров».

В 1843 г.: «...Разослано ланцетов 8 042, склянок с оспенной материей 720 и наставления 6 846 экземпляров».

В 1845 г.: «...Напечатано наставление о прививании предохранительной оспы на зырянском языке.,

Разосланы наставления: на русском языке — 3 485 экземпляров, на польском — 800, на зырянском — 500, на татарском — 1 200, на калмыцком — 800, на монгольском — 800, на грузинском — 700, на армянском — 900 экземпляров».

В 1846 г.: «...По предложению доктора Грума устроен в доме Общества особый приемный покой для прививания детям предохранительной оспы... Напечатано еще 5 000 экземпляров руководства для прививания предохранительной оспы К. Грума с присовокуплением рисунков оспенных сыпей и разослано во все губернии».

В 1847 г.: «...Напечатано наставление о прививании оспы на сербском языке».

В конце 1847 г.: «...Число младенцев, которым была привита оспа, с 1824 г. достигло 23 000 000. Занимавшихся оспопрививанием считалось более 15 000 человек... Общество содержало в некоторых отдаленных местах империи на своем иждивении искусных оспопрививателей» [1].

Таким образом, в организации оспопрививания в России имеется большая доля заслуг Вольно-экономического общества. Особого внимания заслуживает упомянутый нами выпуск изданий на языках различных народов.

Однако деятельность Общества в области охраны здоровья детей не ограничивалась одним только оспопрививанием. Общество неоднократно обсуждало на своих заседаниях причины огромной детской смертности в России, издавало популярные книги по борьбе с детскими болезнями, стимулировало научную работу по изучению детской смертности и изысканию мероприятий для ее снижения.

---

[1] См. «Труды Вольно-экономического общества» за соответствующие годы, СПБ.

Мы уже отмечали выше, что еще в 1768 г. Вольно-экономическое общество объявило задачу «составить книжку о воспитании крестьянских детей» и за лучшее сочинение на эту тему назначило награду — золотую медаль и 35 червонных.

В 1838 г. по инициативе и на средства Вольно-экономического общества была издана известная книга Гуфеланда «Добрые советы матерям о воспитании детей» в переводе члена общества К. Грума, который к этому переводу прибавил свои многочисленные замечания и дополнения о детских болезнях, за что был удостоен от Общества золотой медали.

В «Трудах Вольно-экономического общества» за 1840 г. мы читаем: «Членами 5 отделения были составлены краткие удобопонятные наставления о распознавании и лечении повальных детских болезней. Наставления эти напечатаны в числе 20 000 экземпляров и разосланы гражданским губернаторам для безденежной раздачи».

Нам не удалось найти в библиотеках эти наставления, а архив Вольно-экономического общества, находящийся в Ленинграде, оказался нам, по условиям военного времени, недоступным. Но самый факт выпуска бесплатно в количестве 20 000 экземпляров популярных изданий по борьбе с детскими заразными болезнями — явление, весьма необычное для того времени по своим масштабам.

В 1842 г. «...Общество окончило издание наставлений о повальном катарре у детей, о распознавании и лечении некоторых повальных болезней детских; разосланы наставления эти по губерниям гражданским губернаторам в числе 15 880 экземпляров для распространения в народе безденежно раздачей по усмотрению местных начальств».

«...Председатель 5-го отделения Караулов предложил членам отделения заняться составлением об-

щепонятных наставлений о детских эпидемических болезнях. Члены отделения разделили между собой труд составления этих наставлений».

«...Изданы в числе 20 000 экземпляров «Краткие наставления о детских повальных болезнях» а именно: о крупе и коклюше — Деппа, о поносе — Бинберга, о кори и скарлатине — Никитина для бесплатной рассылки по всей России».

Нас интересовала, естественно, деятельность Вольно-экономического общества только в области педиатрии, но она распространялась значительно шире; общество стремилось ответить и на другие вопросы здравоохранения. Так, например, в отчете за 1843 г. читаем: «...Рассмотрено сочинение Зауэра «Как ходить за больными» и «Домашняя аптека» 1844 г. «...рассылались по губерниям прежде изданные медицинские книги». В 1845 г. «...обращено внимание на причины отравления от употребления в пищу соленой рыбы и составлена программа задачи относительно рыбного яда. Для всеобщего сведения издано особое руководство «Как сохранять себя против отравления рыбой».

«По случаю неурожая в некоторых губерниях, недостатка в хлебе и возникших вследствие этого болезней рассмотрено наставление «Чем заменить обыкновенный хлеб».

Вольно-экономическое общество принимало деятельное участие в кормлении голодающих и т. п.

Таким образом, Вольно-экономическое общество в течение ряда лет было средоточием общественной мысли не только экономической, но и в области здравоохранения. Правильно говорит Ходнев: «Историк России, желающий познакомиться с умственной деятельностью передовых людей XVIII и XIX столетий, не может пройти молчанием «Трудов» и вообще всех изданий Вольно-экономического обще-

РУКОВОДСТВО

къ

ВОСПИТАНІЮ, ОБРАЗОВАНІЮ И СОХРАНЕНІЮ ЗДОРОВЬЯ ДѢТЕЙ.

Сочиненіе К. Грума,

состоящаго въ вѣдомствѣ Министерства ***Внутреннихъ*** *дѣлъ по Медицинскому Департаменту, Докт. медиц. и хирургіи,* ***Статск.*** *Сов. и Кавалера Орденовъ: Св. Владиміра 3-й, Св. Анны 2-й съ* **ИМПЕРАТОРСКОЮ** *кор. и Св. Станислава 2-й ст.; им. зн. отл. безп. сл. за XX л., сереб. мед. за взят. Варнавы и Знакъ за восн. дост. 3 ст.;* ***Члена:*** **ИМПЕРАТОРСКИХЪ** *Медико-Хирургич.* ***Академій: С-Петербургской и Московской, и Обществъ,*** **ИМПЕРАТОРСКИХЪ:** ***Вольнаго Экономическаго, Московскаго*** *Испытателей природы и Медицинскаго Виленскаго;* ***и Медицинскихъ — С.-Петербургскихъ: Русскихъ врачей и Фармацевтическаго; — Кіевскаго и Варшавскаго.***

ТОМЪ III.

ОБРАЗОВАНІЕ ФИЗИЧЕСКОЕ, УМСТВЕННОЕ И НРАВСТВЕННОЕ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Въ типографіи М. Ольхина.

1848.

Титульный лист трехтомного руководства К. Грума, издание Вольно-экономического общества.

ства, потому что в них собрано все реальное образование того времени со всеми его светлыми и темными сторонами»[1].

Из популярных изданий Вольно-экономического общества особого внимания заслуживает выпущенное им трехтомное «Руководство к воспитанию, образованию и сохранению здоровья детей» доктора Кондратия Грума. Это, по существу, первое серьезное научно-популярное русское издание (типа книги «Мать и дитя» Жука). Рассчитаны эти три солидных тома, по 200—300 страниц каждый, на родителей обеспеченных классов: дворян, помещиков и состоятельных горожан. Первый том посвящен гигиене беременной, матери и младенцу, второй том — дошкольному возрасту и третий — юношеству.

Кроме этого трехтомного руководства, К. Грум написал и издал ряд других работ по охране здоровья детей. Один перечень его работ свидетельствует, что интерес к охране здоровья детей не был для него случайным.

Работы К. Грума по охране здоровья детей

«Руководство для оспопрививания», 5 изданий, 1838—1847.

«Рассуждения о вторичном оспопрививании и сравнительная таблица для распознавания оспенных сыпей», 1839.

«Наставление по лечению важнейших детских болезней такими лекарствами и средствами, которые доступны для неврачей», 1839.

«Друг матерей» — популярное руководство для матерей, 1840.

---

[1] Ходнев, История Вольно-экономического общества с 1765 по 1865 г., СПБ, 1865.

«Руководство к распознаванию и лечению детских болезней», 1841.

«Руководство по уходу, воспитанию, образованию и сохранению здоровья детей», три тома, 1841—1846.

«Добрые советы матерям о воспитании детей», перевод книги Гуфеланда, 1847.

В этих многочисленных и больших по объему трудах К. Грума по охране здоровья детей много неверных с точки зрения современной науки положений и рецептов, но они стоят на уровне знаний своего времени. Одно несомненно — горячее желание автора настойчиво пропагандировать мероприятия по охране здоровья детей, будить внимание к этому вопросу.

Просматривая литературу того времени, мы натолкнулись на рецензию, посвященную упомянутому выше трехтомному руководству Грума. Рецензия эта напечатана в журнале «Учитель» за 1862 г.; она показывает, в какой обстановке писались и издавались тогда работы передовых детских врачей.

«Автор сообщает,— пишет рецензент,— что доношенное дитя имеет в длину приблизительно от 18 до 21 дюйма, весу от 5 до 8 фунтов. Вообразите себе молодую женщину, готовящуюся стать матерью и мечтающую о том, каким херувимчиком будет ее младенец, который у нее под сердцем. Муж дарит ей книгу г-на К. Грума с тем, чтобы подготовить ее к будущим обязанностям. Она раскрывает отдел «Новорожденное дитя» и читает вышеприведенные строки. Как Вы думаете, читатель, будет ли она читать дальше? По нашему мнению,— едва ли. Помилосердствуйте! Мерить и весить ее херувимчика, как кусок говядины. Да это покажется ей на первых порах святотатством...» [1].

[1] Журнал «Учитель», СПБ, октябрь 1862.

ДРУГЪ МАТЕРЕЙ,

или

ПОДРОБНОЕ РУКОВОДСТВО,

КАКЪ ПРЕДУПРЕЖДАТЬ, РАСПОЗНАВАТЬ И ЛЕЧИТЬ ДѢТСКІЯ БОЛѢЗНИ СРЕДСТВАМИ ГИГІЕНИЧЕСКИМИ, ДІЭТЕТИЧЕСКИМИ, И ЛЕКАРСТВАМИ ПРОСТЫМИ, ДОМАШНИМИ, ИЛИ ТАКИМИ, КОТОРЫЯ МОЖНО ВЫПИСЫВАТЬ ИЗЪ АПТЕКИ БЕЗЪ РЕЦЕПТА ВРАЧА, И ПОКУПАТЬ ВЪ ЛАВКАХЪ;

съ присовокупленіемъ

УПОТРЕБИТЕЛЬНѢЙШИХЪ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХЪ ЛЕКАРСТВЪ, СПОСОБОВЪ ЛЕЧЕНІЯ БОЛѢЗНЕЙ И РЕЦЕПТОВЪ ИЗВѢСТНѢЙШИХЪ ДѢТСКИХЪ ВРАЧЕЙ.

СОЧИНЕНІЕ

доктора медицины и хирургіи, дѣйствительнаго статскаго совѣтника

К. ГРУМА.

ИЗДАНІЕ ВТОРОЕ, ПЕРЕРАБОТАННОЕ И УМНОЖЕННОЕ.

КНИЖКА ПЕРВАЯ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Большое популярное руководство по уходу за ребенком К. Грума.

Таким образом, самая мысль о том, что детей надо взвешивать и измерять, казалась недопустимой грубостью, чуть ли не святотатством даже образованному обозревателю педагогического журнала.

Деятельность К. Грума не исчерпывается богатым литературным наследством и его плодотворной работой по охране детства, по организации оспопрививания. Из имеющихся жизнеописаний перед нами встает фигура человека с разносторонними интересами, работавшего в различных областях медицины и общественной жизни.

Кондратий Иванович Грум родился в 1793 г. в Белоруссии, по одним данным в мещанской, по другим — в дворянской семье. Учился он в Могилеве. После окончания гимназии поступил в Виленский университет, окончил физико-математический факультет, затем поступил на медицинский факультет и в 1817 г. с отличием его окончил.

К. Грум был военным врачом, полковым штаб-лекарем, хирургом. В 1823 г. защитил докторскую диссертацию «О радикальном лечении пахо-мошоночных грыж» на основании собственного большого хирургического опыта и переехал в Петербург на службу в медицинский департамент министерства внутренних дел. Здесь К. Грум приступил в 1833 г. к изданию народно-врачебной газеты «Друг здравия», рассчитанной, как говорил он, «на врачей, но так, чтобы ее могли читать и неврачи».

Газета эта существовала более 30 лет и выходила очень аккуратно. К. Грум часто давал в своей газете материалы по охране здоровья детей, по борьбе с предрассудками в уходе за младенцами. Замечательная работа доктора Нечаева о борьбе с детской смертностью, на которой мы остановимся подробнее ниже, до выхода ее отдельной книгой печаталась в виде отдельных статей в «Друге здравия».

Терпеливо, настойчиво вел К. Грум трудное дело издания медицинской газеты. Через пять лет после ее основания он добился разрешения давать к газете приложение «Медико-статистические прибавления к «Другу здравия». Статистики тогда еще по существу не было: под этим названием К. Грум давал сводки официальных отчетов движения больных в госпиталях и больницах, получавшиеся в медицинском департаменте, на средства которого издавалась газета.

В год появления «Друга здравия» в Петербурге было организовано общество русских врачей. К. Грум регулярно печатал в виде приложений к «Другу здравия» протоколы заседаний этого общества.

Велика роль К. Грума в пропаганде и организации оспопрививания в России. Он организовал в Петербурге бесплатное оспопрививание в доме общества и в других помещениях столицы, в том числе и у себя на квартире. Но любимейшей областью среди разносторонней деятельности К. Грума всегда оставалась охрана здоровья детей. Из нее он исходил и к ней неизменно возвращался.

Мы отмечали, что еще в 1768 г. Вольно-экономическое общество объявило задачу «составить книжку о воспитании крестьянских детей» и за лучшее сочинение по этому предмету назначило награду — золотую медаль и 35 червонных.

В 1833 г. Общество вновь возвращается к этой проблеме и объявляет в газете «С.-Петербургские ведомости» 18 августа программу конкурса на лучшее сочинение о причинах детской смертности и о мероприятиях по борьбе с нею. Программа этого конкурса — интересный документ, и мы приводим ее здесь полностью:

«Природа ничего бесполезно не производит и не ограничивается тем, чтобы плод творческой ее силы исчезал при самом начале своего рождения. Она есть мать попечительная о сохранении здравия и жизни и рожденного ею награждает изобильно во всем, что для существования его потребно. Такой непреложный ее закон мы видим в растениях и между животными. В первых каждое зерно созревает до порождения от него нового зерна. В кругу одних только людей — превосходнейшего ее творения — погибает великая часть из рождающихся в первый год полученного ими бытия. Опыты всех веков и народов свидетельствуют, что дети почти всегда рождаются здоровыми, но из них едва ли не половина остается в живых. Доказательством тому, между прочим, может послужить известие, напечатанное в газетах, что в Москве в 1832 г. родилось мужеского пола младенцев 4 594; умерло же в том году ниже года — 1 081, одного года — 213, 2 лет — 104, 3 лет — 54, а в дальнейшем возрасте и того меньше. Эта ведомость ясно показывает, что наибольшая смертность между младенцами бывает во время грудного их кормления, как будто получаемая ими пища содержит в себе нечто смертоносное. Но молоко в естественном своем составе, питающее младенцев, не заключает в себе ничего зловредного, напротив того, оно имеет все качества, необходимые для поддержания здоровья и укрепления жизненных сил родившегося дитяти, чтобы достигнуть ему до возмужалых лет и жить до глубокой старости. Эта первая, природой для младенцев назначенная пища, делается зловредной не по естественным своим качествам, но по особенным, побочным обстоятельствам как в отношении кормилиц, так и в отношении содержания детей. Если бы подобные обстоятельства с надлежащей верностью были изысканы и при-

ведены на вид с преподанием средств отвращать их, то не подвержено никакому сомнению, что при употреблении таких средств сохранена была бы жизнь множеству младенцев.

Вольно-экономическое общество, обязанное заботиться о здравии народном, желает, чтобы вполне изложены были причины так неестественной между младенцами смерти на первом году их жизни и предложены способы к предупреждению зла, удобоисполнительные в крестьянском быту и соответственные надзору помещиков, управителей и деревенских старост».

За лучшую работу по этой программе Вольно-экономическое общество объявило награду в 2 000 рублей и золотую медаль.

Как сообщается в протоколах Общества, на конкурс было представлено 84 работы. Решение жюри напечатано в прибавлениях к № 70 «Петербургских ведомостей» за 1836 г. Ни одна из представленных работ не была признана вполне удовлетворяющей условиям конкурса и заслуживающей назначенной награды. Профилактические меры, предложенные большинством авторов, жюри нашло мало применимыми в крестьянском быту, отметило недостаточное знакомство некоторых авторов с бытом крестьян в условиях крепостного права (см. прилагаемый нами сфотографированный текст решения жюри).

Однако Вольно-экономическое общество отметило все же пять работ, между авторами которых и была поделена награда. Первой премии удостоен был труд доктора Лихтенштедта, второй — доктора Рау, третьей — доктора Фребен, четвертой — действительного статского советника Михайлова и пятой — священника Иоанна Никитина-Конобеевского из Шацкого уезда Тамбовской губернии.



О ПРИЧИНАХЪ

БОЛЬШОЙ СМЕРТНОСТИ ДѢТЕЙ

НА ПЕРВОМЪ ГОДУ ЖИЗНИ

И

МѢРАХЪ

КЪ ЕЯ ОТВРАЩЕНІЮ.

СЪ ДВУМЯ ТАБЛИЦАМИ.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1840.

Обложка книги Лихтенштедта, получившей премию на конкурсе Вольно-экономического общества.

К сожалению, не сохранилось подробных сведений ни об авторах, ни о работах. Несмотря на тщательные поиски, нам удалось найти только работу Лихтенштедта «О причинах большой смертности детей на первом году жизни и мерах к ее отвращению» (СПБ, первое издание — 1837 г., второе — 1840 г.), являющуюся библиографической редкостью. Просмотр представленных на конкурс 84 работ, написанных у нас в России как исследование о причинах детской смертности, представлял бы, конечно, большой исторический и специально педиатрический интерес. Отсутствие этих документов — лишнее свидетельство того, как мало мы ценили и ценим свое прошлое, как плохо берегли и бережем наследство, оставленное предыдущими поколениями.

Лихтенштедт, естествоиспытатель и врач, знал только городской быт. Деревня была ему чужда. Но высказанные им мысли и предложения его по борьбе с детской смертностью в России представляют немалый общий интерес.

В основу своей по существу научно-исследовательской работы Лихтенштедт положил анализ таблиц смертности мужского населения православного вероисповедания, которые печатались в «Санктпетербургских академических ведомостях» с 1831 по 1838 г. Автор сам отмечает большую неудовлетворенность своим материалом, но все же считает возможным сделать на основании его ряд выводов.

Лихтенштедт разработал и описал в своем труде необходимые мероприятия по борьбе с детской смертностью, однако настроен он пессимистически:

«Большая смертность детей на первом году жизни, — пишет Лихтенштедт, — не зависит лишь от случайных отношений, состоящих во власти человека. Хотя в известных случаях можно весьма зна-

чительно уменьшить замечательную доселе смертность детей на первом году их жизни, но все же она будет весьма велика и гораздо превзойдет смертность в позднейшем возрасте»... «Все старания к умножению общего благосостояния,— говорит дальше Лихтенштедт, — никогда не могут совершенно отвратить бедность. Страна безбедная несообразна с человеческими отношениями. Это самая нелепая утопия».

Характерно, что подобные пессимистические взгляды мы не встречали в XVIII веке ни в официальных высказываниях, ни у отдельных авторов. Крепостническая эпоха Николая I, режим политической реакции наложили печать пессимизма на деятелей медицины и охраны детства того времени.

Приведем здесь оглавление большого труда Лихтенштедта, которое даст представление о самой работе.

И. Р. ЛИХТЕНШТЕДТ

О ПРИЧИНАХ БОЛЬШОЙ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ИХ ЖИЗНИ И МЕРАХ К ЕЕ ОТВРАЩЕНИЮ

Сочинение, написанное на задачу Вольно-экономического общества и удостоенное первой награды.

Санкт-Петербург, 1840 г., 2-е издание, напечатанное иждивением Вольно-экономического общества.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Естественные причины:
   а) зачатие
   б) беременность
   в) роды
   г) отношения вскоре после родов
   д) слабость
   е) болезни грудного ребенка в первые его дни и недели
   ж) недостатки пищеварения
   з) воспаления
   и) воспалительные сыпные болезни
   к) судорожный кашель
   л) корчи
   м) прорезывание зубов
   н) золотуха и английская болезнь
2. Искусственные причины:
   а) недостаток присмотра
   б) умышленное убиение
   в) недостаточное питание
   г) действительный недостаток питания
   д) дурное молоко
   е) искусственное кормление
   ж) испорченный воздух
   з) недостаток одежды
   и) недостаток опрятности
   к) болезненное расположение или действительные причины, передаваемые детям родителями или приставниками
   л) предрассудки и дурные привычки
   м) недостаток врачебной помощи
   н) недостаток во врачах
   о) предрассудки относительно врачебного лечения грудных детей
   п) незнание детских болезней

IV. О средствах, служащих к отвращению большой смертности младенцев на первом году их жизни:
   1) умножение благосостояния
   2) народное образование
   3) нравственность и религия
   4) плодородие
   5) беременность
   6) роды
   7) врачебная помощь
   8) призрение бедных
   9) надзор за оставленными детьми

10) наставление, как должно обращаться с детьми

V. Заключение и особенное применение вышесказанного в России. Предложения:

1) Меры касательно плодородия, беременности, родов и кормления младенцев грудью.
2) Благотворительные общества, заботящиеся об уменьшении смертности детей на первом году их жизни.
3) Меры в пользу младенцев низшего класса, лишенных груди матерей.
4) Умножение числа врачей и врачебной помощи, особенно в дальних странах государства.
5) Издание наставительных сочинений касательно обхождения с детьми и лечения их болезней.

Приведем некоторые характерные выдержки из рассуждений Лихтенштедта о мероприятиях по борьбе с детской смертностью:

«Спрашивается: какими средствами в России можно уменьшить смертность детей на первом году жизни?

Важнейшие между ними суть те, которые действуют на причину смертности. Все, что умножает благосостояние народа, как-то: улучшение земледелия и промышленности, забота об отвращении недостатков, хороший порядок и нравственность, благородное поведение лиц, которые по службе и званию должны представлять пример народу, особенно же хорошие школы и преподавание словесно или письменно наставлений касательно детского возраста — все это может предотвращать многоразличный вред, претерпеваемый детьми...»

«...Надо издать правила касательно работ, которые можно производить беременным крестьянкам. Занятия беременных должны быть распределены так, чтобы не было вреда от этого...»

«...Кроме того, непременно нужно, чтобы повсюду были ученые повивальные бабки; в каждой большой деревне, в каждом уезде должны быть бабки. Для содержания их необходимо назначать неболь-

шую денежную сумму и съестные припасы. Мало того, что в столичных городах и университетах есть школы для образования бабок, — в каждой губернии должны быть таковые школы, и их директора должны всегда иметь неослабное смотрение за бабками и заставлять их более совершенствоваться в своем деле. При трудных родах бабка должна обращаться к пособию врача или акушера и не откладывать этого до последней крайности. Бедным должно помогать безденежно. По мере увеличения числа ученых бабок надобно запретить простым женщинам заниматься повиванием...»

«...Каждой матери, законной или незаконной, не должно быть дозволено итти в кормилицы, прежде пока она не прокормит собственное дитя грудью, по крайней мере, три месяца или пока не удостоверит, что дитя ее отдано на грудь».

«...Необходимо составить, с позволения правительства, общество, имеющее единственной благодетельной целью уменьшение смертности на первом году жизни. Это общество должно взять под свое покровительство всех бедных детей этого возраста. Подобное общество в обширном государстве не может действовать без вспоможения других обществ, одушевленных той же целью. Чем больше было бы таковых обществ по уездам и селам, тем верней можно было бы достигнуть предполагаемого намерения...»

«...Каждый ребенок низшего состояния народа с самого рождения до конца первого года, если по невежеству родителей нет достаточного о нем попечения и если он не имеет потребной пищи, должен находить покровительство в одном из членов общества... Отнимать детей у родителей следует лишь в случаях самой явной порчи детей и злости родителей».

«...Врачебная помощь, усиливаемая и поддерживаемая самим правительством, все еще не может быть достаточна в странах, весьма населенных. В этом отношении также могут оказать пособия общества и богатые помещики, которые в состоянии содержать врачей там, где не могут достаточно оплачиваться их труды. Надобно соглашать помещиков, чтобы они брали врачей для своих имений».

«...Необходимо издавать сочинения, содержащие наставления о лечении малых детей. Сочинения эти должны быть двоякого рода: одни для образованных особ, для священников, управителей, помещиков — эти книги послужат полезным руководством к объяснению случаев, встречающихся им... Сочинения второго рода назначаются, собственно, для низшего класса народа. Сочинения эти не должны быть переводные. Для каждого народа надо составлять особенные по этому предмету книги, так, чтобы в каждой мысли, в каждом выражении был виден быт. Кто хорошо знаком с русским народным языком, привычками русского народа вообще, кто вместе с этим практически знает детские болезни, тому можно составить подобное сочинение, которое постоянно нашло бы прием в семействе и было бы полезно для детей. Сочинитель осмеливается предложить почтенному Экономическому обществу определить награду за составление подобного сочинения».

Обстоятельный план мероприятий по борьбе с детской смертностью, разработанный Лихтенштедтом, не мог быть осуществлен в условиях крепостного права и николаевского режима. Некоторые высказанные им мысли опередили свое время, например, предложения об организации обществ борьбы с детской смертностью, об охране женского труда, о создании категории врачей-специалистов для обслуживания детей, о подготовке ученых повиваль-

ных бабок, об издании массовой популярной литературы по охране материнства и детства.

Необходимо также отметить, что Лихтенштедт правильно понимал задачи профилактики в педиатрии:

«От врачебного искусства гораздо больше пользы, — писал он, — когда оно старается отвращать причины болезней, нежели когда оно лечит образовавшиеся болезни. Это особенно относится к первому году жизни дитяти».

* * *

В том же 1837 г., когда в С.-Петербурге вышло первое издание книги Лихтенштедта, в Казани была напечатана книжка штаб-лекаря Нечаева «О способах отвращать смертность младенцев на первом году жизни в быту крестьянском».

Название, содержание книги, год ее издания — все говорит в пользу того, что писалась эта работа также на конкурс, объявленный Вольно-экономическим обществом. И хотя нам не удалось это предположение документально подтвердить, все же, повидимому, книга доктора Нечаева — одна из тех 84 работ, которые были представлены на конкурс и судьба которых нам остается пока неизвестной.

Биографические данные о Нечаеве очень скудны. Мы знаем только, что Марк Александрович Нечаев был сыном священника, проходил курс медицинских наук в Петербургской медико-хирургической академии, затем работал врачом на уральских заводах. В 1834 г. он был прикомандирован к военному госпиталю в Казани, где служил врачом несколько лет.

У Нечаева много работ по разнообразным вопросам: лечебным, санитарным и педиатрическим. Он

часто печатался в «Друге здравия» у Грума. Из педиатрических его работ следует особо отметить статью «О причинах смертности годичных младенцев на Невяжских заводах Пермской губернии», напечатанную в № 4 «Друга здравия» за 1834 г. Нечаев, служа хирургом на Невяжских заводах, лечил преимущественно взрослых, но не мог пройти мимо огромной детской смертности в рабочих семьях. В этой статье он высказывает в основном те же мысли, что и в упомянутой выше книге, на которой мы дальше подробно остановимся.

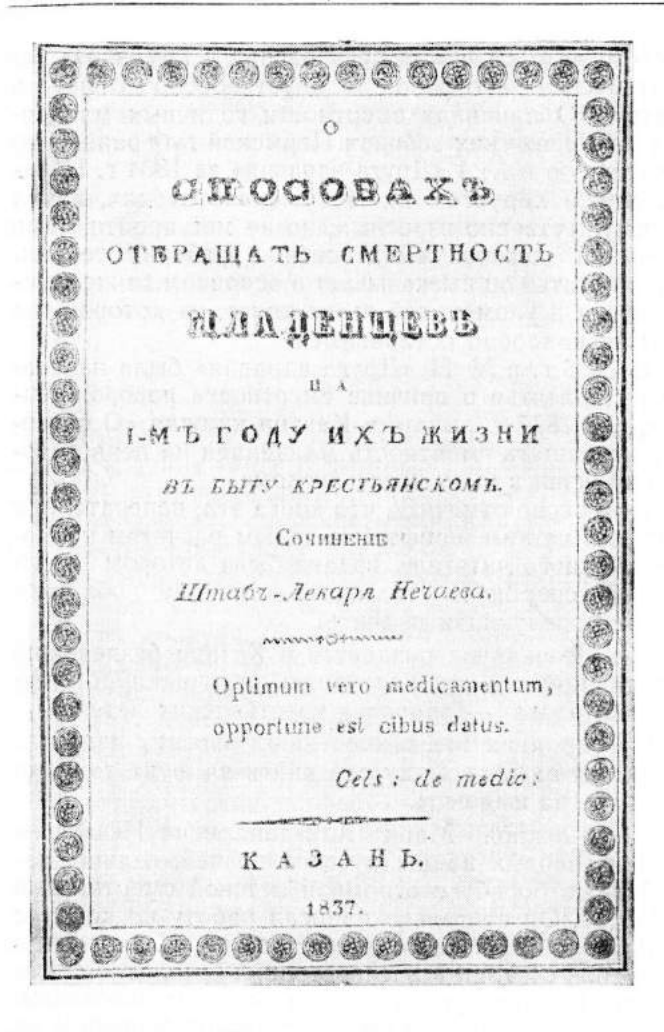
В 1836 г. в № 11 «Друга здравия» была напечатана его статья о причине смертности новорожденных, а в 1837 г. вышла в Казани книжка «О способах отвращать смертность младенцев на первом году их жизни в быту крестьянском».

Интересно отметить, что книга эта, напечатанная крупным четким шрифтом с явным расчетом на малограмотного читателя, издана была автором за его личный счет и на последней странице обложки имеется следующая надпись:

«Сие сочинение раздается в Казани безденежно почитающим за нужное узнать источники общественного блага — здоровье крестьянских детей.

Иногородних же покорнейше просит издатель высылать на пересылку сей книги за фунт тяжести в Казань на имя его».

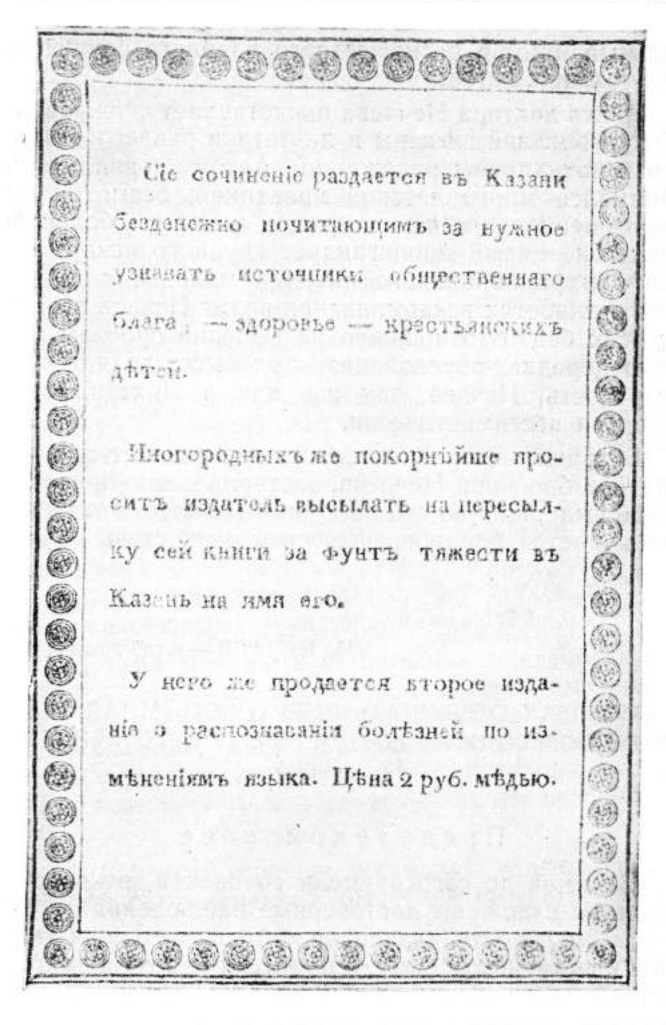
Штаб-лекарь Марк Александрович Нечаев — один из первых наших русских врачей, ведших настойчивую борьбу с огромной детской смертностью в России. Он не только написал работу на конкурс Вольно-экономического общества, не только издал ее за свой счет, но и распространял бесплатно среди народа. Нечаев совсем не был богатым человеком, но тратил на издание своей популярной брошюры не только время, но и свои личные средства. Замеча-


О
СПОСОБАХЪ
ОТВРАЩАТЬ СМЕРТНОСТЬ
МЛАДЕНЦЕВЪ
НА
I-МЪ ГОДУ ИХЪ ЖИЗНИ
ВЪ БЫТУ КРЕСТЬЯНСКОМЪ.
Сочинение
Штабъ-Лекаря Нечаева.

Optimum vero medicamentum,
opportune est cibus datus.
Cels: de medic:

КАЗАНЬ.
1837.

Книга штаб-лекаря Нечаева, выпущенная им на свои средства в Казани в 1837 году.



Сіе сочиненіе раздается въ Казани безденежно почитающимъ за нужное узнавать источники общественнаго блага, — здоровье — крестьянскихъ дѣтей.

Иногородныхъ же покорнѣйше проситъ издатель высылать на пересылку сей книги за фунтъ тяжести въ Казань на имя его.

У него же продается второе изданіе о распознаваніи болѣзней по измѣненіямъ языка. Цѣна 2 руб. мѣдью.

Объявление на обложке книги Нечаева о бесплатном распространении издания.

тельный пример бескорыстного идейного служения делу охраны детей!

Книга доктора Нечаева представляет свод основных требований гигиены и диэтетики раннего возраста в популярном изложении. Автор, повидимому, занимался много детской практикой, несмотря на свою специальность хирурга, и накопил большой опыт; он — ярый пропагандист грудного вскармливания и рационального питания маленьких детей. В погрешностях вскармливания видит Нечаев причину всех бед. В отношении разрешения проблем общего порядка, обусловливающих высокую детскую смертность, Нечаев, так же как и Лихтенштедт, настроен пессимистически.

Большой интерес, который представляет для педиатров брошюра Нечаева, заставляет нас привести здесь выдержки из его работы, тем более, что книга эта является библиографической редкостью.

«М. НЕЧАЕВ — штаб-лекарь.

О СПОСОБАХ ОТВРАЩАТЬ СМЕРТНОСТЬ МЛАДЕНЦЕВ НА ПЕРВОМ ГОДУ ИХ ЖИЗНИ В БЫТУ КРЕСТЬЯНСКОМ

Казань, 1837

Предуведомление

Не имея до сего времени сочинения, в котором были бы изложены достоверные наблюдения о причинах смертности младенцев на первом году их жизни в крестьянском быту, я поставил для себя долгом собрать мои наблюдения на поприще практики и не почел излишним трудом издать оные.

Счастливым себя почту, если сии мои краткие наблюдения вызовут других, сильнейших меня и по

способностям, и по образованию, и по знаниям, к точнейшему исследованию причин смертности младенцев.

Мнения о существующей причине смертности новорожденных и на первом году их жизни еще до сих пор различны: одни приписывают оную суровости климатов, в пределах России столь различных; другие — худому содержанию черни и их младенцев в избах тесных и душных, которые большею частью устраиваются без труб печных и в которых бо́льшую половину года держится скот с птицами. Некоторые поставляют причинами те вредные обычаи, которые русская чернь преемственно старается выполнять в точности над новорожденным, и то невежество, от которого она боится как самих врачей, так и лечения ими младенцев. Наконец, нельзя умолчать и о тех особах, которые полагают причиной смертности новорожденных усилившуюся в нынешнее время наклонность к распутству и другим порокам, предрасполагающим к слабейшим поколениям и даже к самому перерождению людей.

С сими мнениями о причинах смертности младенцев нельзя не согласиться. Только причины сии весьма отдаленны; притом изменять климат не в наших силах; дать приличное содержание черни, отвлечь оную от закоренелых привычек, остановить наклонность к порокам — почти невозможное дело.

А я, с моей стороны, поставляю долгом обратить особенное внимание читателей на образ питания младенцев.

Смертность сия ощутительнейшим образом уменьшится, если матери с первых мгновений жизни детей своих будут стараться о правильном и сообразном с природой их кормлении.

Малейшее уклонение от естественного порядка в пище и питии, свойственных детскому возрасту, неминуемо подвергает опасности здоровье детей и приготовляет им ежели не смерть, то долговременные страдания и слабое тело.

Итак, я позволяю себе открыто сказать, что причиною смертности новорожденных на первом году их жизни есть:

1) кормление тряпочными сосками, наполненными разными грубыми и неудобоваримыми в желудке новорожденного веществами, тотчас по рождении даваемыми;

2) питание новорожденного утопленным коровьим или козьим молоком;

3) преждевременное употребление всякой, без разбора, твердой пищи и пития, каким только пользуются родители и другие их окружающие.

Чернь обыкновенно твердит, что новорожденный должен тотчас укрепляться хлебом, отчего будет у него сила, возродится крепость, а особенно сон, не отвлекающий от работ родителей, отчего продлится самая жизнь.

Чтобы достигнуть сих предположений черни, неученые бабки, называемые повитушками, на место материнского молока, нажевавши черного или белого хлеба с солью или без оной, или медового пряника, со всей заботливостью припасенного, или сырого яблока, или рыбной икры, часто соленой, или обварного кренделя, или тертой сырой свеклы, или моркови, или крупы жеваной и пр.— завертывают в реденькую ветошку и вкладывают в ротик новорожденного для сосания, утешаясь тем, что поспешно умеют подать ему пищу.

Но кто поручится, что сей способ питания был безвреден для младенца, кто не видит в оном самого гибельного для здоровья подрыва?

Самый опыт неоднократно указывал мне, что от сих тряпочных сосок младенец с первой минуты употребления оных, вместо питания и укрепления в силах, начинал страдать или кислотами, или молочницей, или коликами и резью в животике, или рвотой, или воспалением желудка и кишок, поносом или запорами.

...Кроме сего, новорожденные всегда сими сосками обдирают кожицу всей поднебной поверхности, еще не привыкшей к грубым веществам, а способной только к принятию грудного материнского соска, столь нежного и исполненного животной теплоты, которое природа озаботилась приготовить со всей благодетельной предусмотрительностью.

...Сим гибельным способом питают всех — и крепкого и слабого сложения младенцев — и к несчастью соски сего рода преимущественно даются тогда, когда дитя начинает беспокоиться и плакать не от голода, как думают родители, а от какой-нибудь другой причины. С обстоятельством сим можно встретиться в каждом, не говоря крестьянском, но и в домах других высших сословий. Матери должны отказываться от сего убийственного способа питания новорожденных.

Способ питания новорожденных

Если младенец родится здоровым, то прежде всего нужно, по надлежащем очищении тела, дать ему в возможной теплоте отдых от 2 часов до 6 и более. Крепкого сложения новорожденный всегда требует означенного покоя. Таков закон природы!

После же успокоения, но ничуть не прежде (как чернь обыкновенно мыслит, что родившемуся нужна пища), смотря на движения ротика новорожденного, давать ему сосать грудь, предварительно обмыв

оную, но не коровье молоко, а тем менее убийственные соски, выше мною описанные.

Во всяком роде млекопитающих матери сами кормят своих детей грудью. Тот же самый закон благодетельной природы и в человеческом роде. Ни одна женщина не должна уклоняться от сей священной обязанности. Полезно для младенца, равно полезно и для матери кормление грудью, потому что сие уменьшает не всегда безопасные припадки при появлении в грудях молока и не допускает затвердений в наружной груди.

Большая часть матерей, без сомнения, удовлетворяли бы сему приятному долгу, преимущественно в крестьянском сословии, если бы не встречались им непреодолимые препятствия от неправильного и слабого образования груди, от недостатка молока, от появления вскоре после родов опасных болезней или от других телесных недугов.

При сих только обстоятельствах матери высших сословий могут уступать свое место мамкам, а матери крестьянского сословия вынуждены заменить грудь свою рожком, но не тряпочными сосками.

...Лучшая пища для младенцев при искусственном питании будет коровье или козье парное молоко. Дабы подражать постепенному приращению матернего молока в питательном веществе, дают его в первые 8 и даже 14 дней по одной части с двумя частями отварной воды и умножают таким образом, смотря по состоянию младенца, количество молока понемногу до тех пор, пока пищеварение младенца будет в состоянии переносить цельное без примеси молоко.

Смешение молока с водой не прежде должно делать, как в то время, когда дитя захочет пить: ибо такое смешение легко скисает через несколько времени.

Многие иностранцы восстают против рожков. С ложки подаваемое молоко — безвреднее».

Автор дальше доказывает, что рожками пользоваться можно, только надо содержать их в чистоте.

«...С устранением нечистоты соска с рожком можно избежать кислоты и болезней от нее произрождающихся,... если при том няньки не будут заливать молоком каждый крик младенца, приписывая его голоду.

...Одно из главнейших правил в диэте есть постоянный и определенный порядок в пище и питии. Дитя должно приучать кушать только в известное время дня.

...Матери должны отказывать в груди детям своим в ночную пору, ибо природа определила ночь на покой не только животному, но и царству растительному. Пернатые спокойно отдыхают в гнездах своих со своими неоперенными еще птенцами и не летают для промысла им пищи, четвероногие домашние также спят и не кормят детей своих. Одни только женщины нарушают всеобщий и священный закон природы»...

Дальше идет рассуждение об искусственном вскармливании. Автор пропагандирует парное молоко (о кипячении он не упоминает, как будто и не знает о нем), предостерегая только против топленого и жирного молока. Неправильное вскармливание жирным топленым молоком приводит детей к поносам, «собачьей старости», как говорит автор. Отнимать от груди он советует постепенно. Прикорм кашей, крупяным отваром он рекомендует давать только тогда, когда прорежутся зубы.

«...Во время болезни надо пользоваться слизистыми отварами из различных круп, но не ягодами черемухи, черники, раствором квасцов или отварами корней, или красным вином, синькой, купоро-

сом — каковые вещества, без правильного назначения доктора, всегда вредны.

...Хотя сыпи, простуды, эпидемии и прочие вредные влияния также умерщвляют младенцев, однако ж, с наблюдением изложенных правил питания, смертность сия не столько будет частою. Ибо правильно питаемые новорожденные младенцы легче переносят всякие болезни, суровость климатов и худое содержание и особенно при питании грудным молоком.

...В заключение следует еще упомянуть о некоторых вредных обычаях обращения со здоровыми и больными младенцами и о некоторых простонародных средствах, которые употребляются не по болезням, но по слуху (что это хорошо), или по доверию к лекаркам и ворожеям.

...Так, старухи, неученые бабки, ворожеи, лекарки пользуют больных младенцев от всяких болезней следующими средствами: или обливанием, которое называют окачиванием, холодной водой в бане, на пороге, или с веника, или спрыскиванием в колыбели, или задушающим окуриванием богородскою травой, ладаном, чертополохом и проч. Нет ни одного крестьянского дома в России, в котором бы не совершали сии чудные врачевания и особенно если подозревают, что с глазу младенец сделался беспокойным или бессонным, или находят, что он по ветру получил болезни. Такое лечение хотя и могло иногда быть полезным, но без правильного назначения всегда остается вредным.

Болезнь ветряную колику и резь в животе, чаще всего случающиеся у младенцев, от которых они сильно и продолжительно кричат, называет чернь крикуном, выражаясь: «напал крикун и задушил», или «он умер крикуном». От сей болезни, когда дитя кричавшее охрипнет и сделается очень слабым, то, желая сделать один конец болезни, поят раство-

ром росного ладана с предположением, что если дитя уснет после приема сего лекарства, то выздоровеет, а если не будет спать, то умрет; и действительно, скоро наступает один конец. Ибо чрезвычайная чувствительнсcть ослабевшего младенца никогда не может перенесть сей смолы в большом приеме, а потому я не советовал бы употреблять сего вредного средства без согласия на то врача. Бесчисленное число новорожденных погибло от росного ладана, особенно между старообрядцами.

...В болезни младенцев надо стараться:

1) менее кормить их, и особенно твердой пищей; но, к сожалению, чем дитя беспокойнее или чем чаще его рвет или слабит, тем более чернь старается его накормить,

2) по возможности содержать в чистоте тело младенца и белье его,

3) изготовлять питье из отвара каких-либо круп, если от молока рвет или слабит,

4) если страдает запором, то без отлагательства ставить промывательные, а за неимением их кусочек мыла величиной в мизинец новорожденного,

5) чаще растирать животик теплым маслом или смачивать его нагретым вином, или припаривать сенною трухою,

6) в поносах чаще ставить крахмальные или из отвара круп промывательные и поить сими же отварами из круп,

7) других средств без совета врачей отнюдь никогда не употреблять.

...Сюда же относятся некоторые вредные для новорожденных обычаи: класть их с собой спать, парить в бане веником тотчас по рождении или мыть щелоком, носить на открытом воздухе с непокрытой головой, не разбирая силы солнечного света, времени года, дня и погоды».

* * *

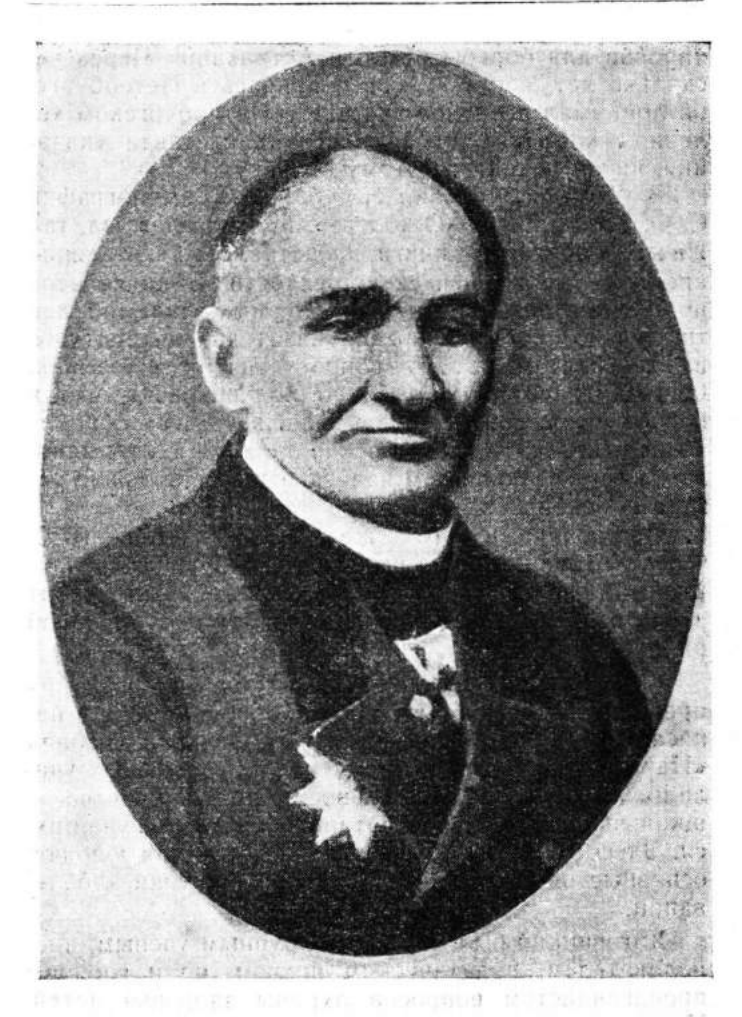
Усиление внимания как врачей, так и более широких кругов тогдашнего образованного общества к вопросам борьбы с детской смертностью и заболеваемостью нашло отражение в деятельности и трудах наиболее крупного и талантливого детского врача той эпохи Степана Фомича Хотовицкого.

Родился С. Ф. Хотовицкий «в одной из западных губерний», как нечетко указывает Я. Чистович [1] (надо полагать — в Белоруссии или на правобережной Украине). Известно, что он был сыном священника. Образование получил в С.-Петербургской медико-хирургической академии. Окончив ее с отличием, Хотовицкий вместе с некоторыми другими товарищами получил заграничную командировку. Четыре года он учился и работал в клиниках Лондона, Вены, Берлина, хорошо изучил европейские языки. В 1822 г. вернулся в Россию и был назначен профессором. Он преподавал акушерство, судебную медицину и медицинскую полицию. В это время, как и в XVIII веке, такое сочетание различных специальностей было явлением обычным; диференциация медицинских дисциплин находилась еще в зачаточной стадии. Хотовицкий был переводчиком в Медико-хирургической академии и перевел ряд книг с английского и немецкого языков.

Через год после возвращения из-за границы он защитил докторскую диссертацию, представляющую обширную, больше 500 страниц, сводку и рефераты современных ему работ в области педиатрии и акушерства на разных языках.

В 1823 г., когда появилась холера в Персии, Закавказье и Астрахани, С. Ф. Хотовицкий был коман-

[1] Я. Чистович, «Два юбилея», журнал «Медицинский вестник», № 41, 1867.



С. Ф. Хотовицкий, автор первого оригинального русского руководства по педиатрии — «Педиятрика».

дирован для борьбы с нею в Астрахань. Через несколько лет, когда холера появилась в Петербурге, он принимал активное участие в Петербургском холерном комитете, писал инструкции, давал указания, читал лекции по этому вопросу.

В 1832 г. появилась большая монография С. Ф. Хотовицкого «О холере». Монография эта, так же как и другие его книги, представляет в настоящее время библиографическую редкость. В книге этой подробно изложена история холерных эпидемий, дан тщательно составленный указатель литературы, имеющейся по этому вопросу на всех языках. С. Ф. Хотовицкий настойчиво подчеркивает, что в борьбе с холерой основное значение имеет общественная гигиена — медицинская полиция, по терминологии того времени. Им написана также большая работа «О сибирской язве».

. Примерно в те же годы (1831—1832) С. Ф. Хотовицкий был назначен заведующим редакцией «Военно-медицинского журнала». Много забот и сил отдавал он в течение ряда лет редакционной работе.

С. Ф. Хотовицкий настойчиво добивался введения преподавания гигиены в духовных семинариях и написал для этого специальный популярный учебник «Народно-врачебное наставление для духовных училищ» (СПБ, 1836). Это первое наше руководство по школьной гигиене, рассчитанное на самих учащихся. Здесь простым языком излагаются для юношей основные правила гигиены и профилактики заболеваний.

Хотовицкий был не только крупным ученым, преподавателем, практическим врачом, но и горячим пропагандистом вопросов охраны здоровья детей. Им написано много интересных педиатрических статей в «Военно-медицинском журнале» и в «Трудах

Общества русских врачей». Мы приведем здесь названия некоторых из них, напечатанных в 1833—1835 гг.:

1. «Отвердение кожи у новорожденных младенцев».
2. «Венерическая болезнь у новорожденных».
3. «Молочница у детей».
4. «Pemphigus новорожденных».
5. «Желтуха новорожденных».
6. «Английская болезнь у детей».
7. «Предрассудки в содержании детей первое время их жизни».
8. «Детская одышка».
9. «Гангренозное воспаление детородных губ у маленьких девочек».
10. «Кровяная опухоль головы у новорожденных младенцев».
11. «Пупочная грыжа у детей».
12. «Недостаток и избыток молока в женских грудях» и др.

Конец своей жизни С. Ф. Хотовицкий посвятил большому, исключительно ценному научному труду по педиатрии, который он назвал «Педиятрика». Это — по существу лекции по детским болезням, которые он читал в Петербургской медико-хирургической академии.

30 лет преподавал С. Ф. Хотовицкий акушерство и детские болезни. Я. Чистович, один из виднейших историков русской медицины, так описывает его как педагога: «Лекции были для него святым долгом, нравственно великим делом, высоким призванием... Читая лекции, он забывал о себе, о целом свете и помнил только, что его слушают молодые люди, ищущие знания. Увлекаясь сам, он увлекал слуша-

телей, которые потом всю жизнь с восторгом вспоминали о лекциях Степана Фомича Хотовицкого»[1].

Одновременно с преподаванием в Академии Хотовицкий исполнял обязанности старшего городского акушера в Петербурге, притом в течение 5 лет без всякого жалованья. «Это был замечательный ученый и классически скромный человек»,— так заканчивает Чистович свою статью о Хотовицком.

Для научной и практической деятельности Хотовицкого характерно тесное органическое соединение вопросов педиатрии, акушерства и гинекологии с общими вопросами общественного здравоохранения и гигиены («медицинской полицией»). Здоровье ребенка в связи со здоровьем матери и общими мероприятиями по оздоровлению окружающей среды— такова основная проблематика многочисленных трудов С. Ф. Хотовицкого.

Если в постановке вопросов общественного здравоохранения детства Хотовицкий был не совсем одинок, — он работал бок о бок с Вольно-экономическим обществом и группировавшимися вокруг него врачами, — то в научной, теоретической разработке вопросов педиатрии он совершенно оригинален и может по заслугам считаться основоположником нашей отечественной научной педиатрии. Его объемистый труд «Педиятрика» (около 1 000 страниц) — первый русский учебник педиатрии, сохранивший научную ценность и поучительность до наших дней.

Широко образованный человек, Хотовицкий

---

[1] Я. Чистович, «Два юбилея», журнал «Медицинский вестник», № 41, 1867.

дает в начале своего труда подробную историческую справку о лечении детских болезней в различные времена у разных народов. Приведенный им большой указатель литературы по истории педиатрии разных времен и народов—документ единственный в своем роде на русском языке. Он дает наиболее полный перечень всей мировой литературы по охране детства, которой располагали основоположники педиатрии в нашей стране. Исчерпывающая библиография Хотовицкого помогает нам понять, кто были учителя наших учителей и чьими продолжателями являются последние в своих исследованиях.

В обширном введении к своему труду Хотовицкий обосновывает свое педиатрическое credo. Ребенок — это не уменьшенная копия взрослого, утверждает Хотовицкий: детский организм представляет важнейшие качественные отличия. Бóльшую часть своего учебника Хотовицкий посвящает описанию этих отличий детского организма, т. е. изложению анатомо-физиологических особенностей ребенка. Он впервые серьезно поставил вопросы возрастной анатомии и физиологии и всюду настойчиво подчеркивает специфику детского организма, здорового и больного.

Качественное своеобразие детского организма, а не только отличие его по количественным признакам, и специфическое течение у ребенка всех болезненных процессов — является основным принципиальным, методологическим положением педиатрии, теоретическим обоснованием ее существования как отдельной дисциплины. Именно это важнейшее, краеугольное положение современной педиатрии было провозглашено и тщательно разработано первым русским педиатром С. Ф. Хотовицким.

Около 400 страниц «Педиятрики» посвящено описанию анатомии, физиологии и диэтетики ребенка.

ПЕДІЯТРИКА.

СОЧИНЕНІЕ ЗАСЛУЖЕННАГО ПРОФЕССОРА

АКАДЕМИКА

Степана Хотовицкаго.

Unicuique aetati sua constitutio est; alia infanti, alia puero, alia seni. — Infans sine dentibus est; huic constitutioni conciliatur: enati sunt dentes; huic constitutioni conciliatur. — Nam et illa herba, quæ in segetem frugemque ventura est, aliam constitutionem habet, tenera, et vix eminens sulco; aliam quum convaluit —

SENECA

С. ПЕТЕРБУРГЪ.

ВЪ ТИПОГРАФІИ ЭДУАРДА ПРАЦА.

1847

Титульный лист первого оригинального русского руководства по педиатрии С. Ф. Хотовицкого.

врачи, отъ *Гиппократа* до *Галена* и далѣе, слишкомъ мало, въ сочиненіяхъ своихъ, говорятъ о происхожденіи и свойствѣ дѣтскихъ болѣзней. А сочиненія нѣкоторыхъ женщинъ, именно *Аспазіи* и *Клеопатры*, относящіяся нетолько къ родовспомогательному искуству, но и къ лѣченію болѣзней, женскихъ и отчасти, дѣтскихъ, помѣщены уже и между собранными, около 6-го вѣка, въ Tetrabiblion *Aetii Amideni*, сочиненіями всѣхъ, древнихъ врачей (a), равно и между собранными, въ 16-мъ вѣкѣ, Гинекоятрическими сочиненіями древнихъ врачей (b). Извѣстно также сочиненіе о разныхъ болѣзняхъ, женскихъ и дѣтскихъ, въ началѣ 17-го вѣка изданное повивальною бабкою *Луизою Буржоа* (c) (иначе *Bourcier*). Между тѣмъ, въ вышеприведенномъ сочиненіи Болонскаго врача *Леонила Фавентина Викторія* (De ægritudinibus infantum), жившаго въ исходѣ 15-го и началѣ 16-го вѣка, помѣщено одно только собраніе лекарствъ противъ дѣскихъ болѣзней (d). А

(a) *Aetii* medici contractæ ex veteribus medicinæ tetrabiblos hoc est quaternio id est libri universales quatuor etc. Per *Janum Cornarium* latine conscripti. Basileæ. 1542. Fol. Гинекоятрическіе предметы изложены въ Serm. IV. Tetrabibl. IV. Ср. *F. B. Osiander's* Lehrb. d. Entbindungskunst. 1. Thl. Litterärische u. pragmatische Geschichte dieser Kunst. Göttingen. 1799. 8. S. 61. 63. Lehrb. d. Hebammenkunst. V. *F. B. Osiander*. Göttingen. 1796. 8. S. 34.

(b) Gynæciorum seu de mulierum, tum aliis tum gravidarum, parturientium et puerperarum affectibus. Basileæ. 1564. 4. Это собраніе Гинекоятрическихъ предметовъ начато *Конр. Геснеромъ* и издано *Касп. Вольфомъ*. Потомъ оно вновь издано *Касп. Баугиномъ* (въ Базелѣ. 1586 — 88 г.) и *Изр. Спахомъ* (въ Страсбургѣ. 1597 г.). Ср. *F. B. Osiander's* Lehrb. d. Entb. 1. Thl. S. 119. 128 — 29. Lehrb. d. Hebam. V. *F. B. Osiander*. S. 34.

(c) Observations diverses sur la sterilité, perte de fruits, fécondité, accouchemens et maladies de femmes et enfans nouveaux-nés. Par *Louise Bourgois*. Paris. 1609. 8.

(d) Ср. также *Otto Brunfels* Weiber- und Kinderapotheke. Strasburg. 1532. 4.

Одна из страниц руководства С. Ф. Хотовицкого «Педиятрика». Типичное для трудов Хотовицкого значительное количество ссылок на изученные им русские и иностранные источники.

Затем идет «Частная педиятрика», т. е. описание отдельных детских заболеваний и их лечение. Почти в каждой главе учебника Хотовицкий указывает на решающую роль профилактики.

Следует также отметить особый стиль руководства Хотовицкого, ясность изложения, исключительную точность и тщательность в описании тех или иных явлений. Человек огромной эрудиции, он каждое свое утверждение обосновывает ссылками на первоисточники и цитирует их. Мы приводим здесь (стр. 251) фотографию одной из типичных страниц труда Хотовицкого; почти половина страницы занята подстрочными примечаниями, очень ценными и интересными для читателя.

В третьей и последней части своего учебника Хотовицкий рисует клиническую картину отдельных заболеваний. Прошло сто лет, но его клинические описания скарлатины, кори и других детских болезней могли бы и сейчас служить руководством для врача, конечно, с необходимыми дополнениями, внесенными за это время наукой.

Труды С. Ф. Хотовицкого являются библиографической редкостью. Во Всесоюзной библиотеке имени В. И. Ленина в Москве находится единственный в Москве экземпляр «Педиятрики». В Центральной медицинской научной библиотеке Наркомздрава СССР — крупнейшем книгохранилище медицинской литературы в стране — книги этой нет, как нет ее и в других библиотеках. Книга Хотовицкого совсем неизвестна молодежи, да и представители старшего поколения детских врачей мало знакомы с работами этого истинного основоположника научной педиатрии в России; поэтому мы считаем необходимым привести здесь оглавление «Педиятрики» и некоторые выдержки из вступления.

С. Ф. ХОТОВИЦКИЙ

ПЕДИЯТРИКА

СОДЕРЖАНИЕ

Глава первая

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИОДОВ ДЕТСТВА

Глава вторая

ДИЭТЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИОДОВ ДЕТСТВА

Глава третья

ПАТОЛОГИКО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИОДОВ ДЕТСТВА

I

Болезни первого периода детства

а) Болезни сврожденные

Сврожденные болезни, состоящие в срастании некоторых частей тела

Соврожденные болезни, состоящие в разделении некоторых частей тела

Соврожденные болезни, заключающиеся в неправильности всего состава некоторых частей тела

б) Болезни и повреждения, возникающие во время самого рождения младенца

в) Болезни, появляющиеся со времени рождения младенца до прорезывания молочных зубов

Органические страдания

Болезненные состояния пищеварительной деятельности

Болезненные состояния сосудистой деятельности

Болезненные состояния деятельности кожи

Болезненные состояния деятельности органов движения

II

Болезни второго периода детства

Болезненные состояния пищеварительной и уподобительной деятельности

Болезненные состояния сосудистой деятельности

Болезненные состояния дыхательной деятельности

Болезненные состояния деятельности мочевых органов

III

Болезни третьего периода детства

Болезненные состояния сосудистой деятельности

Болезненные состояния мышечной деятельности

«ВВЕДЕНИЕ[1]

§ 1. Детством называется тот возраст, который от рождения человека продолжается до наступления возмужалости его и следственно ограничивается, с одной стороны, утробною, или несамостоятельной жизнью человека, а с другой стороны, полным развитием самостоятельной жизни его.

§ 2. Так значительное продолжение детства и связанное с детским возрастом постепенно большее развитие и сближение организма детского с взрослым организмом, очевидно, не может совершаться без количественных и качественных изменений в строении и отправлениях его. А потому в здоровом и болезненном состоянии детского организма с первого же взгляда замечается весьма значительное отличие от зрелого организма, проявляющееся не в одной только меньшей величине органов и не в одной только меньшей силе отправлений, свойственных человеческому организму, но также и в особенности самого состава органов и самого направления действий их, здорового и болезненного.

§ 3. Самая же значительность отличий от взрослого организма, усматриваемых в здоровом и болезненном состоянии детского организма, не менее очевидно указывает и на необходимость отличий в правилах сохранения здоровья детей и лечения болезней их. Следственно, между врачебными науками важное место занимает медико-практическое учение о

[1] Выдержки из классического труда С. Ф. Хотовицкого «Педиятрика». Разрядка дана всюду точно по оригиналу. Э. К.

детском организме, или так называемая Педиятрика (Pediatrica, Pediatrice).

§ 4. Название «Pediatrice, Pediatrica» происходит от греческих слов «дитя» и «врачебный», «врачебное искусство». Следственно названиями «Pediatrice, Pediatrica, Pediatria» выражается собственно учение о лечении детских болезней, или даже самое лечение детских болезней. И в таком именно смысле название это было принято весьма многими врачами.

§ 5. Однако к основательному определению правил для сохранения здоровья детей и для лечения болезней их может всего надежнее руководствовать по вышесказанному (§ 2, 3) надлежащее соображение свойств детского организма, неизменно выражающихся в здоровом и болезненном состоянии его. По этой причине словом «Педиятрика» правильнее означается та отрасль практической медицины, которая, сличая органические и динамические особенности детского возраста в здоровом и болезненном состоянии его, выводит из таких особенностей правила для сохранения здоровья детей и для лечения болезней их. Другими словами, значение Педиятрики выражается так: Педиятрика есть наука об отличительных особенностях в строении, отправлениях и болезнях детского организма и обоснованном на тех особенностях сохранении здоровья и лечении болезней у детей.

§ 6. Соображаясь с таким значением Педиятрики, легко усмотреть можно цель этой науки, а также предмет ее. Именно же целью Педиятрики, очевидно, есть, с одной стороны, споспешест-

вование правильному, с природою сообразному ходу постепенного развития организма детского и свойственных ему отправлений, а с другой стороны, удаление препятствий правильности хода этого.

§ 7. Равно также из сказанного видно, что предметом Педиятрики есть физиологико-диэтетическое и патологико-терапевтическое учение о детском организме вообще и в особенности. Общее учение показывает: чем именно детский возраст от зрелого возраста отличается в физиологическом, диэтетическом, патологическом и терапевтическом отношениях. Частное учение объясняет: как именно показанные отличия детского организма выражаются в разных поприщах (периодах) детского возраста, или в продолжении того времени, которое заключается между окончанием утробной жизни младенца и постепенным переходом детского возраста в зрелый.

§ 8. При всем том, однакож, Педиятрика в новейшие только времена получила более самостоятельное значение; а в прежние времена эта отрасль практической медицины не обращала на себя особенного внимания врачей. Так, рассматривая постепенный ход усовершенствования медицины, нельзя не заметить, что учение о предотвращении и лечении болезней детских всегда оставалось наиболее неполным, недостаточным. Конечно, распознавание и лечение детских болезней требует гораздо тщательнейшего наблюдения, гораздо большей прозорливости и практического навыка, нежели как нужно то в отношении к болезням взрослых особ: а для вполне искусного врача детского нужны, по словам Гуфеланда, особенный такт и особенно чувство семиотическое. Но как

почти во все времена были отличные наблюдатели, то учение об этом предмете подвинулось бы несравненно далее вперед, если бы врачи всех времен занимались им не менее, как и прочими отраслями практической Медицины. И хотя в классических сочинениях Сиденгама, Боергава, Фр. Гофмана, ван Свитена и мн. др. описаны, между прочим, и болезни детские; хотя даже в 16-м еще столетии начался ряд особых сочинений о детских болезнях, однакож до самых новых времен писатели, занимавшиеся исследованием детских болезней, единогласно жаловались на необычайное пренебрежение этого предмета, почти вполне предоставленного особам, окружающим детей (нянькам, кормилицам, повивальным бабкам и пр.), и потому чрезмерно потемненного суеверием и предрассудками народными.

§ 9. К такому значительному и долговременному пренебрежению детских болезней существенно содействовало весьма давнее народное поверье о совершенной невозможности и даже бесполезности лечения больных детей. Оно утверждалось частию на том, что дитя, по нежности тела его, не легко может переносить лекарство и строгую диэту, частию же на том, что, по неспособности дитяти к надлежащему объяснению своих страданий, врач может иметь только неполное сведение о детских болезнях, и, следственно, стараясь пособить больному дитяти, может вместо пользы принести ему вред. Сверх сего, даже в сочинениях древних философов, встречаются замечания, имеющие, повидимому не малую связь с помянутым предрассудком народным. Таким образом, по мнению греческо-

го философа Платона, выраженного в сочинении его о Республике, дитя отличается большею, нежели всякое животное, неукротимостию; и потому оно ни принимать лекарства, ни соблюдать данные предписания неспособно. Аристотель, упоминая о частом появлении судорог у новорожденных младенцев и даже о смертельном по большей части исходе этой болезни, обыкновенно наступающем прежде седьмого дня после рождения младенца, вовсе не говорит о каких-либо врачебных мерах против болезни, столь гибельной для новорожденных младенцев, а вместо того присовокупляет только, что новорожденные младенцы, до 7-го дня по рождении их, не получали никакого имени: так как, прежде этого дня, сохранение жизни их слишком неверно. Даже у Египтян, имевших, как Геродот утверждает, врачей почти для каждой части тела человеческого, вовсе не было врачей для детей.

§ 10. Но предрассудок, долго не допускавший врачей к подаванию помощи больным детям, нимало в том не препятствовал окружающим детей особам, для которых одно уже, довольно частое, как известно, расстройство здорового состояния детского организма всегда служило сильным побуждением к прямому участию в пособии заболевшему дитяти. Особенно женщины, занимавшиеся во все времена подаванием помощи роженицам и новорожденным младенцам, необходимо лечили вместе и болезни не только женские, но и детские, и передавали одне другим запас средств против болезней своего пола, а равно и против болезней детей, точно так, как это можно и теперь еще видеть между многими сельскими жителями.

То же самое подтверждают и отзывы многих писателей врачебных.

Даже и по наступлении уже 18-го века английский врач, издавший Гарриса и Боергава сочинения о детских болезнях, указывая на многочисленность особенных болезней, свойственных детям, удивляется слишком малому, со стороны врачебных авторов, уважению этого предмета, остающегося в руках кормилиц и старух, к которым родители больного дитяти обыкновенно обращаются и только в крайности уже приглашают врача, но, по этой же самой причине, часто подвергают его нареканиям. Другой английский врач Джордж Армстронг также указывает на то, что полное попечение о больных детях и лечение болезней их обыкновенно предоставляется старухам, кормилицам и повивальным бабкам и что в Англии долго общепринятым было выражение: «лучший врач для дитяти — старуха». Равно и немецкий врач И. А. Унцер замечает, что лечение детских болезней весьма редко поручается врачам. По замечанию же X. В. Гуфеланда не только между матерями и няньками, но даже и между многими врачами остается еще вредное поверье о предоставлении детских болезней натуре. Наконец, и по наступлении 19-го века французский врач Альфред Леруа приводит еще не забытую старинную пословицу: «для дитяти врач—женщина». И если у Леруа выражением таким означается попечение о детях, то это точно так; но если выражение такое указывает на бесполезность медицины для детей, то это большая ошибка. Немецкий врач Д. К. Б. Флейш указывает также на слишком большое еще и теперь участие старух, кормилиц, повивальных бабок в лечении детских болезней, существенно поддерживаемое старинным предосудительным мнением о бесполезности врачевания больных детей.

§ 11. Первым следствием долговременного и существенного участия

женщин, окружающих **детей**, в лечении **болезней детского возраста** было то, что в прежних врачебных сочинениях о детских (а отчасти и женских) болезнях помещалось преимущественно только описание некоторых лекарств, испытанных, повидимому, не врачами, но теми особами, которые, занимаясь подаванием помощи, нужной роженицам, родильницам и новорожденным младенцам, имели удобнейший случай ближе познакомиться с болезнями детского возраста. И действительно, греческие и римские врачи от Гиппократа до Галена и далее, слишком мало, в сочинениях своих, говорят о происхождении и свойстве детских болезней. А сочинения некоторых женщин, именно Аспазии и Клеопатры, относящиеся не только к родовспомогательному искусству, но и к лечению болезней женских и отчасти детских, помещены уже и между собранными, около 6-го века, в Tetrabiblion Aëtii Amideni сочинениями всех древних врачей, равно и между собранными, в 16-м веке, гинекоятрическими сочинениями древних врачей. Известно также сочинение о разных болезнях, женских и детских, в начале 17-го века, изданное повивальною бабкою Луизою Буржуа (иначе Bourcier). Между тем в вышеприведенном сочинении болонского врача Леонила Фавентина Виктория (De aegritudinibus infantum), жившего в исходе 15-го и начале 16-го века, помещено одно только собрание лекарств против детских болезней. А знаменитый врач в исходе 16-го и начале 17-го века Иероним Меркуриалис в изданном им сочинении о детских болезнях признал нужным поместить даже следующий вопрос: «Nunquid puerorum morbi sunt a medicis tractandi et curandi? Non desunt enim qui eos

minime curandos, sed naturae submittendos judicant»[1].

В позднейших же сочинениях врачей хотя подробнее описаны уже и детские болезни, изложены отдельно или же вместе с женскими, либо же вообще со всеми болезнями человеческого рода; однакож в число описанных там болезней детских включены многие такие, которые встречаются не только в детском, но и во всяком другом возрасте; напротив того, собственные болезни детского возраста, основывающиеся на самом свойстве организма детского, либо вовсе не показаны, либо же представлены весьма поверхностно. Так именно эта отрасль практической медицины изложена Дан. Сеннертом, Мих. Этмиллером и др. Даже и в половине прошлого 18-го века, когда считалось уже много особых сочинений о детских болезнях, французский врач Брузе, вычисляя известных тогда писателей педиятрических, присовокупляет, что сочинения их отличаются чрезвычайною краткостью и небрежностью в изложении самого предмета, а также множеством бесполезных предписаний.

§ 12. Вторым следствием долговременного и существенного участия женщин, окружающих детей, в лечении болезней детского возраста было появление таких сочинений педиятрических, которые издаваемы были хотя и врачами, но не для врачей, а для женщин, окружающих детей. Изданием сочинений сего рода некоторые врачи надеялись вполне искоренить суеверное и на предрассудках народных ос-

[1] «Какие же детские болезни (дословно: болезни мальчиков) подлежат суждению и лечению со стороны врачей? Находятся даже и такие, по мнению которых, болезни эти менее всего подлежат лечению, а главным образом должны быть предоставлены природе (естественному течению)».

нованное обхождение с больными детьми. Но другие врачи, находя такие сочинения неудобопонятными для женщин, окружающих детей, и притом выставляя не малую трудность в распознавании и лечении болезней детских, отвергали эту меру, а самые лекарства в руках прислужниц детских рассматривали как нож в руках дитяти. Некоторым врачам ни то, ни другое мнение не казалось одобрительным. По мнению сих врачей, нельзя одобрить ни слишком большое, ни слишком малое знакомство детских прислужниц с лекарствами; а вместо того надобно, в особенности повивальным бабкам, доставить некоторые сведения в лечении болезней детских, потому что они к лечению болезней детских приглашаются почти чаще, нежели к лечению болезней женских. Таким образом самое древнее руководство для повивальных бабок, в начале 2-го века по Р. Хр., написанное греческим врачом Мошионом, заключает в себе не только родовспомогательные наставления, но и, в особенности, правила лечения женских и детских болезней. В позднейшие же времена постепенно возрастало число руководств сего рода. К ним присоединены еще и так называемые Лечебники, в которых излагалось лечение всякого рода болезней средствами, без рецепта выписываемыми из аптеки; или же представлялось вместе врачебное и общенародное обозрение болезней, для совокупной пользы врачей и не врачей предназначенное, но обыкновенно содержавшее слишком мало для врачей и слишком много для не врачей. Между множеством таких сочинений, в прошлом столетии изданных, одно уже руководство И. Е. Тебезия, именно для повивальных бабок написанное, было четыре раза напечатано, несмотря на то, что изложенное в этом руководстве учение о родовспомогательной помощи и лечении болезней, женских и детских,

могло служить более для врача, нежели для повивальной бабки. В известном общенародном лечебнике Унцера, также многократно изданном, повивальные бабки и няньки признаны даже довольно способными для лечения большей части детских болезней. Именно на лечение малолетних детей, говорит Унцер, полное право имеют женщины: потому что они, занимаясь присмотром над детьми, разумеют и угадывают страдание дитяти гораздо лучше и скорее, нежели врач. Те же самые слова повторил Валентин Миллер в изданном им для врачей и вместе для женщин сочинении о женских болезнях и главнейших болезнях детских.

§ 13. Долго Педиятрика оставалась в таком виде, и не прежде, как в исходе прошлого 18-го века, началась, при стечении благоприятных обстоятельств, эпоха надлежащего преобразования этой важной отрасли практической Медицины. Тогда против чрезмерно возраставшего числа народных лечебников представили некоторые врачи, особливо в Германии, весьма важные возражения, ясно убеждавшие в перевесе не пользы, но вреда таких сочинений для здоровья детей. А незабвенный И. П. Франк, в основанной им в то же время Медицинской полиции, не только живо изобразил все неизбежно вредные последствия народных Лечебников, но и обозначил надлежащие меры для устранения этого вреда и вместе для всевозможного ограничения чрезмерной смертности, особливо детского возраста, необходимо возрастающей при небрежном попечении о заболевших детях, обыкновенно предоставляемых прислужницам их при недостатке врачебных институтов для больных детей. Сверх сего и в отдельных сочинениях была тогда же исследована чрезмерная смертность детского и особенно мла-

денческого возраста. Из двух сочинений этого рода одно, написанное Д. Баллексердом, увенчано наградою от Мантуанской академии наук; другое, составленное Д. Нером, переведено и на русский язык. Равно и причины, наиболее затрудняющие врача в успешном распознавании и лечении болезней детских, не остались тогда без тщательного исследования. Первым побуждением к такому исследованию было сочинение П. Ф. Гопфенгертнера о развитии человеческого организма и связанных с ним болезнях. Вскоре потом Х. В. Гуфеланд в изданных им замечаниях о детских болезнях неоспоримо доказал, что главною причиною, препятствующею врачам в надлежащем распознавании и лечении болезней детских, должно решительно признать слишком малое уважение физических отличий и особенностей детского возраста. А следственно, для лучшего успеха в отвращении и лечении болезней детских необходимо нужно, по мнению Гуфеланда, вполне оценить органические и динамические отличия детского возраста, в здоровом и болезненном состоянии его, и на этих именно, физиологических и патологических, особенностях детского возраста основать диэтетические и терапевтические правила Педиятрики.

§ 14. Утвержденное Гуфеландом благотворное направление Педиятрического учения постепенно возрастало. В изданном вскоре потом сочинении Хр. Гиртаннера о детских болезнях помещены уже некоторые замечания о детском организме в физиологико-патологическом и терапевтическом отношении. А с наступлением 19-го столетия появились уже и отдельные сочинения о медико-практической важности особенностей детского ор-

ганизма и свойственных ему, весьма примечательных, развитиях. Сочинения такого рода изданы: Иоганном Мальфатти, Л. Формеем, Г. А. Рихтером, Ф. Джемсоном, Ксав. Боером, А. Генке, С. Х. Люце, М. Дюшампом, С. А. Микишем, И. Х. Гергом, Д. Бергом. Самое распознавание болезней у детей, в прежние времена казавшееся чрезвычайно трудным, значительно усовершенствовали: С. Г. Фогель, К. Билляр, Г. Жадело, Ф. А. Пипер, И. Лебиш и многие другие. Диэтетическая и терапевтическая часть Педиятрики развита не только в вышеприведенных сочинениях Гуфеланда, Формея, Рихтера, Боера, Генке и пр., но и в особых сочинениях, изданных: В. Кедогеном, В. Моссом, П. Кампером, Д. Сосеротом, Х. В. Гуфеландом, П. Франком, Л. А. Гелисом, Ф. Л. Мейснером, К. Ф. Туртуалем, Л. Ф. Френхелем и др.; наконец, учреждение врачебных институтов для больных детей доставило существенную подпору к полному развитию Педиятрического учения. Собранные в таких институтах наблюдения сообщили: Л. А. Гелис — главный врач Венского института для больных детей, М. Жадело — главный врач Парижской больницы детской, Ф. Депп — главный врач С.-Петербургского воспитательного дома, И. Ф. Вейссе — главный врач С.-Петербургской детской больницы.

§ 15. Однакож при таком, весьма недавнем, развитии полного учения Педиятрического, самое издание отдельных сочинений, относящихся собственно к Педиятрике, началось, как то выше (§ 8) показано, уже три века перед сим. А потому легко усмотреть можно, что в наше время литературный запас педиятрический должен быть довольно значительный. Так, кроме приведенных уже сочине-

ний, сюда принадлежат, между прочим, еще и следующие[1].

§ 16. Наконец, при таком развитии педиятрического учения очевидно и то, что самое учение Педиятрики существенно облегчается чрез надлежащий запас предварительных сведений, и сверх того, чрез постепенный переход от теоретического к практическому исследованию детского организма: потому что физиологико-диэтетические и патологико-терапевтические отличия детского организма, общие и особенные, объясняются через сравнение его с организмом взрослого человека. Следственно, для успешного упражнения в педиятрических предметах необходимо требуется предварительное изучение всех прочих частей теоретической и практической Медицины. А при самом учении педиятрических предметов также необходимо и то, чтобы сперва вообще рассмотреть отличия детского организма, физиологические, патологические, диэтетические и терапевтические, а именно: свойство строения и отправлений детского организма, свойство болезней детских и выведенные отсюда правила сохранения детского организма в здоровом и болезненном состоянии его. Потом нужно приступить к частному исследованию физиологико-диэтетических и патологико-терапевтических отличий детского организма, усматриваемых в каждом поприще, или периоде, детства представляющем постепенный ход детского возраста.

[1] Далее у Хотовицкого следует список иностранной литературы на четырех страницах. — Э. К.

ВРАЧЕБНО-НАРОДНОЕ

НАСТАВЛЕНІЕ

для духовныхъ училищъ,

начертанное

по препорученію Медицинскаго Совѣта,

Заслуженнымъ Профессоромъ, Академикомъ

Степаномъ Хотовицкимъ.

Изданіе третіе.

МОСКВА.

Въ Сунодальной Типографіи.

1854.

Популярное руководство по гигиене С. Ф. Хотовицкого. Первый учебник гигиены для школ в России.

§ 17. Итак, вся Педиятрика разделяется на общую и частную. К общей Педиятрике принадлежит физиологико-патологическое и диэтетико-терапевтическое учение о детстве человека или детском возрасте его; а к частной Педиятрике относится физиологико-диэтетическое и патологико-терапевтическое учение о каждом поприще, или периоде, детского возраста человека».

* * *

Одним из выражений на практике отмеченного нами повышения внимания к вопросам охраны здоровья детей и отчасти также результатом пропаганды передовыми врачами того времени мероприятий по детскому здравоохранению явилось создание в 1834 г. специальной Николаевской детской больницы в Петербурге — первой детской больницы в России, третьей в Европе.

Первая детская больница в Европе была создана в 1769 г. при диспансере Армстронга в Лондоне, имевшем своим назначением обслуживание бедноты, вторая — в 1802 г. в Париже. Последняя явилась на смену прежнему содержанию больных детей в общих палатах в исключительно тяжелой обстановке, ярко описанной реформаторами медицинского дела, в частности, в период буржуазной французской революции: Теноном, Кабанисом, Фуркруа, Гитон-Морво и др.

Создание специальных лечебных учреждений для детей было одной из новых идей, выдвинутых в области медицины и здравоохранения великой бур-

жуазной революцией. Третья в мире детская больница была организована в Петербурге [1].

Вслед за открытием первой — Николаевской — детской больницы в Петербурге создаются в 40-х годах детские больницы в Москве — Ольгинская, Софийская (ныне Филатовская), Владимирская (ныне Русаковская) и др.

Полное развитие деятельности этих специальных детских лечебных учреждений относится ко второй половине XIX столетия. Оно тесно связано с периодом развития клинической отечественной педиатрии и ее школ, слагавшихся и росших в значительной степени в стенах этих больниц. Поэтому мы считаем правильным дать историю русских детских больниц во второй части нашей работы вместе с описанием основных школ отечественной педиатрии.

Педиатрия как самостоятельная отрасль медицины отделилась от клиники акушерства и женских болезней (преимущественно в части болезней раннего возраста) и клиники внутренних болезней (преимущественно в части болезней старшего детского возраста).

Мы уже видели, что в 30-х годах XIX века в Петербургской медико-хирургической академии объ-

[1] В данном случае, как и в конце XIX века, Россия оказалась первой в Европе страной, подхватившей и практически реализовавшей передовой опыт Франции. Так, первым в мире научным учреждением, созданным по образцу Института Пастера в Париже, был, как известно, Институт экспериментальной медицины, основанный по идее С. П. Боткина в 1890 г. Эти и некоторые другие примеры из истории показывают, между прочим, что, несмотря на отставание в прошлом нашей медицины от медицины крупных западноевропейских стран в ряде моментов — (относительное число врачей на количество населения, оснащение лечебных учреждений, санитарно-культурный уровень населения и др.), — все же и тогда во многих случаях медицинская мысль нашей страны шла в уровень с наиболее передовой медицинской мыслью Западной Европы.

единенную кафедру акушерства, женских и детских болезней вел замечательный педиатр Хотовицкий. Фактически его клиника была по преимуществу посвящена акушерству, детское отделение было представлено только одной комнатой. Мы видели, однако, какие блестящие работы сумел дать Хотовицкий на этой более чем скромной базе.

Первая самостоятельная кафедра детских болезней была создана в Медико-хирургической академии в 1870 г. (профессора—Флоринский, Быстров). Продолжателем этой же школы явился в Петербурге Н. П. Гундобин — организатор союза борьбы с детской смертностью в России. Работы Гундобина и его учеников в области анатомии и физиологии нормального ребенка, изложенные в основном его труде — «Особенности детского возраста», широко известны. Как мы увидим дальше, труд этот представляет прямое продолжение разобранных нами выше работ С. Ф. Хотовицкого и находится в ближайшей преемственной связи с ними.

В Петербурге же развертывалась деятельность К. Раухфуса, бывшего в течение 10 лет (1858—1868) врачом при Петербургском воспитательном доме, а затем директором детской больницы, проект которой был им же составлен. Здесь важно отметить, что при всех указанных выше недостатках воспитательных домов они являлись все же базой для развития нового, значительно более совершенного типа учреждения—современного детского стационара. И неудивительно, что, стоя перед фактом огромной детской смертности, внутрибольничной инфекции и госпитализма в воспитательных домах, Раухфус особенно детально разработал мероприятия по предупреждению этого бича прежних детских учреждений. Им была разработана и применена система боксов-изоляторов для сомнительных случаев. Даль-

нейшие усовершенствования этих мероприятий были проведены Раухфусом при сооружении в Москве детской больницы, считавшейся тогда образцом педиатрического стационара.

Московская школа клинической педиатрии связана с именем крупнейшего отечественного педиатра Нила Федоровича Филатова (1847—1902).

Хотя и до Н. Ф. Филатова в Московском университете уже была выделена самостоятельная кафедра детских болезней, которую с 1866 г. занимал профессор Тольский[1], но Филатов, занявший кафедру в 1891 г., явился подлинным основоположником не только московской школы, но и русской педиатрии в целом. Наша отечественная педиатрия в значительной мере благодаря Н. Ф. Филатову и его ближайшим ученикам занимает видное место в мировой педиатрии.

Проработав несколько лет за границей и являясь учеником лучших европейских педиатрических школ, Филатов затем в свою очередь влиял на европейскую педиатрическую мысль. Бо́льшая часть его работ, начиная с лучшего его труда «Семиотика и диагностика детских болезней», переведена на иностранные языки.

В широком понимании слова все русские педиатры конца XIX века и первой четверти XX века являются учениками Нила Федоровича Филатова. Анализ работ Филатова, его учеников и продолжателей, а также особенностей наших педиатрических школ, петербургской и московской, рассмотрение связи их с основными направлениями русской клинической и общественной медицины является предметом следующей части нашей работы.

---

[1] См. статью заслуженного деятеля науки В. И. Молчанова, «Педиатрия», № 4, 1941.

* * *

С 60—70-х годов XIX века отечественная педиатрия вступает в новый период развития, как и вся отечественная медицина в целом. В истории России 60-е годы ознаменованы крушением господства феодально-крепостнических отношений и столь же быстрым развитием новых отношений буржуазно-капиталистического характера. Смена эта назрела уже за несколько десятилетий раньше и искусственно задерживалась режимом Николая I, дискредитированным и развалившимся под ударами проигранной крымской кампании.

В области здравоохранения новый период сказался быстрым развитием земской медицины, послужившей впоследствии, в ряде своих черт, образцом для медицины городской и фабрично-заводской.

Здесь, в недрах общественной русской медицины, сложились пироговские съезды, Общество врачей в память Пирогова, ряд организаций, посвященных отдельным проблемам здравоохранения, например, Лига борьбы с туберкулезом и др.

Отсюда же исходили основные импульсы к зарождению впоследствии, в 80—90-х годах, обществ по борьбе с детской смертностью, которые стали очагом и сосредоточием нашей отечественной общественной педиатрии. Под непосредственным влиянием нараставшего революционного движения и выдвигавшихся им требований в недрах этой же общественной педиатрии впервые возникли такие начинания, как детские консультации, молочные кухни и ясли. Начинания эти, представленные тогда ничтожными единицами, получили массовое распространение в России лишь после Великой Октябрьской социалистической революции.

Одновременно с развитием общественной медицины, в частности, общественной педиатрии, развивается и педиатрическая наука как самостоятельная дисциплина, создаются и быстро крепнут новые педиатрические кафедры и клиники.

Этот новый период, примыкающий вплотную к советскому периоду, требует отдельного и детального изучения. Разбору ценного наследства общественной и научно-клинической педиатрии конца XIX и начала XX века посвящена вторая часть нашей работы.





МАТЕРИАЛЫ ПО ИСТОРИИ ПЕДИАТРИИ ЗА РУБЕЖОМ



Ниже приводятся в порядке исторической последовательности выдержки из высказываний виднейших деятелей медицины прошлого и основоположников педиатрии за рубежом в сопровождении кратких характеристик и биографий [1].

Некоторые из приводимых авторов не могут быть названы собственно педиатрами, поскольку круг их деятельности отнюдь не ограничивался лечением детских болезней; иногда последние составляли лишь небольшую часть их работ. Таковы: Гиппократ — великий универсальный врач античного мира; де ле Боэ Сильвиус, наряду с Бургавом — крупнейший клиницист передовой лейденской школы XVII века; Сиденгам — известный английский инфекционист, врач-эмпирик, хотя и не оправдывающий данного ему современниками наименования «английского Гиппократа», но оставивший все же ценнейшие клинические наблюдения и исследования. Педиатрические работы этих крупнейших мировых ученых, не составляя основной части их наследства, представляют, однако, интерес и занимают определенное место в педиатрии и в медицине в целом.

---

[1] В конце книги приводится указатель основной иностранной литературы по истории педиатрии. Переводы иностранных авторов сделаны преимущественно по следующим изданиям:

Ruhräe, Pediatrics of the past, N.-York, 1926;

Garrison, History of pediatrics. Pediatrics by various authors, London, 1922.

Некоторые же авторы, как, например, Соран Эфесский в древности, Багеллярд и Метлингер на рубеже средних веков и эпохи Возрождения, Гаррис и Кадоган в Англии в XVII—XVIII веках, Розен фон Розенштейн в Швеции в конце XVIII века, могут быть отнесены по основному характеру своей деятельности к представителям педиатрии.

Как указывалось во вступительной главе, работа над этими зарубежными материалами заключалась не столько в оригинальном и самостоятельном исследовании, сколько в освоении их трудов по доступным нам иностранным источникам. Такое ознакомление с ними являлось необходимым предварительным этапом и предпосылкой для последующей самостоятельной работы над наследством отечественной педиатрии.

Просматривая иностранные работы, мы попутно переводили выдержки из них на русский язык, стараясь держаться подлинников возможно ближе — не только в отношении содержания, но и в отношении формы изложения. Нам удалось перевести на русский язык даже некоторые стихотворные отрывки, например, написанное на латинском языке вступление к книге Багеллярда с сохранением размера и характера стихов. Таким образом, читатель получает возможность приобщиться в известной мере к первоисточникам, хотя бы в переводе и в значительно сокращенном виде.

Точность перевода представляется нам обстоятельством совсем не второстепенным, так как подлинно научное знание прошлого (в данном случае — педиатрии) предполагает знакомство не только с содержанием, но и с формой, стилем, литературным колоритом соответствующих работ. Переводы сделаны совместно с А. Г. Конюс.

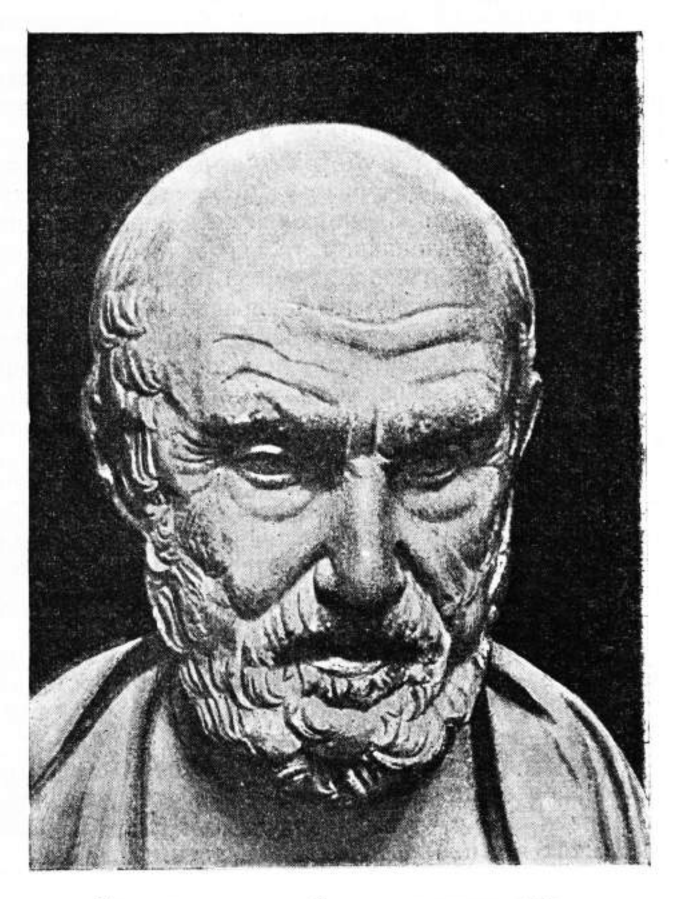
При переводах мы старались брать выдержки, наиболее характерные для данного автора и представляющие наибольший научно-исторический интерес с точки зрения его влияния на последующее развитие педиатрической мысли и практики.

Не входя в самое содержание нашей исследовательской работы, материалы эти представляют как бы введение к ней. Мы не сочли себя вправе ограничиться их использованием только в качестве вспомогательного рабочего материала, полагая, что и в данном виде они могут быть небесполезны для всех интересующихся историей нашей дисциплины. Именно на основе этих источников в значительной мере складывалась и развивалась самостоятельная творческая научная мысль наших отечественных педиатров.

Педиатрические работы Гиппократа, Сорана Эфесского, Багеллярда, Метлингера, Глиссона, Сиденгама, Розена фон Розенштейна и других — были хорошо известны нашим отечественным деятелям, изучались ими, оказали на них большое влияние.

Знакомясь с ценнейшей частью прошлого зарубежной педиатрии, мы получаем возможность узнать учителей наших учителей, приобщиться к тому источнику, из которого они черпали.

Думается, что эти соображения достаточно оправдывают приведение в нашей работе указанных выдержек, даже в том сокращенном виде, в каком мы имели возможность их здесь дать.



Гиппократ — великий врач античного мира.

ГИППОКРАТ

Гиппократ (460—372 гг. до нашей эры) — великий врач античного мира, оказавший огромное влияние на все последующее развитие медицины до наших дней.

Гиппократ разработал замечательную, продуманную до деталей систему наблюдения врача у постели больного, что дало основание Клоду Бернару назвать его основоположником «медицины наблюдения». Гиппократ же создал учение о влиянии окружающей среды и условий жизни на здоровье, учение о единстве организма и взаимной связи различных органов в здоровом состоянии и при заболевании, об использовании и стимулировании врачом в целях скорейшего исцеления больного «природных свойств» его организма (physis).

Не все, дошедшее до нас под названием произведений Гиппократа, принадлежит в действительности одному лицу: часть работ, вошедших в Corpus Hippocraticum, принадлежит бесспорно разным лицам и объединена лишь впоследствии. Но среди этих работ можно выделить наиболее ценные, принадлежащие несомненно одному автору — не собирательному, а исторически существовавшему лицу: врачу знаменитой косской школы (на острове Кос близ Малой Азии), жившему в период наибольшего экономического и культурного расцвета античной Греции, в «золотой век» Перикла.

Работая в области хирургии (в первую очередь военной), общей терапии, акушерства, кожных и других заболеваний, Гиппократ сравнительно немного внимания уделял вопросам педиатрии. Но дошедшие до нас его высказывания по педиатрическим вопросам дают достаточное представление об уровне педиатрических знаний античного мира. Наряду с

сохранившимися предрассудками, ненаучными пережитками они содержат и материалы большой теоретической и практической ценности.

Особое внимание уделял Гиппократ заболеваниям новорожденных и грудных детей — афтам, воспалению пупка, летним поносам, заболеваниям в период прорезывания зубов, золотухе и др. Гиппократ дал описание свинки.

Педиатрические высказывания Гиппократа оказали большое влияние на работы в области педиатрии врачей древности (Сорана Эфесского, Орибазия), европейских врачей средневековья (салернской школы), представителей арабской медицины (Разеса, Авиценны, Аверроэса), врачей эпохи Возрождения (Багеллярда и Метлингера).

Педиатрические афоризмы Гиппократа

«...Взрослые легко переносят строгую диэту (пост); дети с трудом, особенно дети подвижные (I, 13) [1].

Растущий организм имеет наибольшее количество природной теплоты и потому больше всего требует пищи (I, 14).

Жидкая пища особенно пригодна при всех лихорадочных состояниях, особенно если болеет ребенок (I, 16).

При эпилепсии в детском возрасте полезна бывает перемена климата, окружающей обстановки и образа жизни (II, 45).

Дети, родившиеся зимой в мягкую, тихую дождливую погоду или же весной, если она холодная, —

[1] Римскими цифрами здесь и дальше обозначена книга «Афоризмов» Гиппократа, арабскими — порядковый номер афоризма.

часто оказываются слабыми и склонными к заболеваниям (III, 12).

Дети бывают наиболее здоровыми и чувствуют себя всего лучше весной или ранним летом (III, 18).

Новорожденные и грудные младенцы подвержены следующим болезням: aphtae, рвота, кашель, бессонница, ночные страхи, воспаление пупка, гнойные истечения из ушей (III, 24).

В периоде прорезания зубов наблюдаются: зуд в области десен, лихорадка, судороги, понос; особенно это бывает при прорезании клыков и у детей полных, со склонностью к запорам (III, 25).

Немного позднее наблюдаются болезни миндалин, растяжение мускулов затылка, астма, камни в мочевом пузыре, круглые глисты, бородавки, золотуха, опухоли за ушами и в других частях тела (III, 26).

В период приближающейся половой зрелости отмечаются, кроме перечисленных болезней, также более продолжительные лихорадки и кровотечения из носа.

Болезни детского возраста, не проходящие в периоде созревания, приобретают хроническое течение (III, 28).

Затруднительное глотание и спазм дыхания без наличия опухоли гортани предвещают летальный исход (IV, 34—35).

При лихорадочном состоянии появление приступов страха или судорог после сна представляет угрожающий симптом (IV, 67).

Спазмы дыхания при лихорадочном состоянии предвещают судороги (IV, 68).

У кого эпилепсия является до совершеннолетия, у тех она может пройти. Но если у кого она случится на 25-м году от рождения, у тех она умирает большей частью вместе с ними (V, 7).

Отрыжки кислым при поносах являются симптомом благоприятным (VI, 1).

Кто делается горбатым от астмы или от кашля до половой зрелости, тот погибает (VI, 46)».

Описание свинки[1]

«...На острове Фасосе ко времени осеннего равноденствия дожди бывали обильные, постоянные и теплые, ветры дули с юга; зимой ветер тоже дул с юга; северные ветры были слабы; бывали засухи; в общем зима похожа была на весну. Весной наблюдались южные ветры, прохладная погода, дожди не обильные. Лето по большей части бывало облачное, дождей не выпадало, ветры — редки и незначительны, регулярности в них не замечалось. В целом климатические условия тяготеют к южному типу. Когда засушливая погода наступала рано весной, лихорадочные состояния с повышением температуры наблюдались лишь в редких случаях; протекали они благоприятно, редко сопровождаясь кровотечениями и никогда не приводя к летальному исходу. За ушами появлялась опухоль; у иных — только с одной стороны, у большинства — с обеих; лихорадочным состоянием эта болезнь не сопровождалась, так что больной мог переносить ее на ногах; как правило, опухоли исчезали, не давая осложнений; не наблюдалось, в частности, нагноений, обычно сопровождающих другого рода опухоли.

Опухоли эти разлитого, диффузного характера, отличались неплотной консистенцией, не имели признаков воспаления или боли; исчезали они, не оставляя никаких следов. Поражались этой болезнью как дети, так и взрослые, преимущественно же лица,

[1] Из книги Гиппократа «Об эпидемиях».

предающиеся гимнастическим упражнениям на палестре; женщины заболевали редко. У многих больных отмечался сухой, без мокроты, кашель; голос становился хриплым. В некоторых случаях наблюдалось также наступавшее то раньше, то позже воспаление мошонки — одностороннее или двустороннее, сопровождавшееся болевыми ощущениями; некоторые из этих случаев сопровождались лихорадкой, другие — нет; эти последние протекали по большей части весьма болезненно. Ничем иным болезнь не давала о себе знать, так что не требовалось и обращаться к врачу».

СОРАН ЭФЕССКИЙ

(II век нашей эры)

Соран родился в Эфесе (Малая Азия) между 110 и 130 годами нашей эры. Он жил в Риме в период правления Траяна и Адриана и был современником Галена. Дальше след его биографии теряется. Соран был тонким наблюдателем, реформатором в медицине, одним из первых борцов за охрану детства и весьма плодовитым писателем, но из 30 написанных им томов до нас дошло немногое. Писал он главным образом по вопросам гинекологии, акушерства и педиатрии. В акушерской области первым достойным продолжателем Сорана явился спустя 14 столетий Амбруаз Паре[1].

[1] Сочинения Сорана Эфесского были хорошо известны нашим русским педиатрам. С. Хотовицкий много раз цитирует его, так же как и Гиппократа, в своем руководстве «Педиятрика». И. Троицкий делал доклад о Соране Эфесском на Международном педиатрическом конгрессе в Риме в 1890 г. и написал специальную монографию «Соран Эфесский — первый педиатр вечного города» (Киев, 1899).

Работы Сорана содержат большой материал по диэтетике, по уходу за новорожденными и грудными детьми. Он подробно разбирает такие вопросы, как перевязка пуповины, одежда ребенка, уход за ним, пеленание, отнятие от груди, прорезывание зубов.

Останавливается он также и на проблеме питания. Соран приводит ряд доводов в пользу вскармливания наемными кормилицами. Объясняется это, вероятно, условиями практики Сорана, жившего и работавшего в Риме, где, по свидетельству многих авторов, в ту эпоху наряду с искусственным вскармливанием широко применялась в состоятельных семьях отдача детей кормилицам.

Описания поносов, сыпей, воспаления миндалин, искривления конечностей и других детских болезней свидетельствуют о большом опыте автора. Соран Эфесский, так же как и Гиппократ, разрешение педиатрических вопросов видел в профилактике, рациональной диэте, в разумном уходе за детьми.

Приводимые выдержки из сочинений Сорана относятся, повидимому, к рахиту, а также к вопросам питания детей.

«Как следует обучать ребенка стоянию и ходьбе

Всякий раз, как ребенок делает попытку сесть или встать, необходимо наблюдать за его движениями: слишком ранние или слишком частые попытки садиться и оставаться в сидячем положении влекут за собой искривление позвоночника, недостаточно развитого для того, чтобы поддерживать тяжесть тела. То же бывает и при преждевременной и неумеренной ходьбе: ноги обычно искривляются в бедрах или голенях»...

«Почему римские дети в большинстве страдают искривлением нижних конечностей

Явление это наблюдается в Риме и его окрестностях чаще, чем в других местах. Некоторые полагают, что причиной тому — подземные скопления холодных вод в области, где расположен город Рим, что ведет к частым простудным заболеваниям детей.

Другие видят причину в частоте половых сношений женщин или же в том, что сношения эти происходят после приема спиртных напитков. В действительности же явление это объясняется недочетами воспитания детей: римлянки не обнаруживают в уходе за детьми той заботливости ко всем мелочам, какая характерна для матерей греческого происхождения.

Если не наблюдать за движениями ребенка, его ножки чаще всего искривляются: тело всей своей тяжестью давит на них, а пол, по которому ребенку приходится передвигаться, по большей части бывает каменный, твердый. Встречая такой неэластичный упор, тяжесть тела, естественно, искривляет еще не успевшие окрепнуть кости конечностей. Поэтому, когда ребенок учится сидеть, необходимо давать известную подпору его телу в виде повязок или бандажей, а также не давать ему на первых порах сидеть долго. Когда позднее он учится ползать и понемножку стоять, нужно приставлять его к стене, чтобы он мог о нее опереться, и оставлять так одного. Чтобы приучить ребенка к ходьбе, полезно давать ему стульчик на колесах. Так, по мере постепенного развития всех его членов, он приучится к ходьбе и к другим движениям».

«Питание новорожденного ребенка

...После того как новорожденного спеленают и уложат в колыбель, его нужно оставить в покое и не давать ему пищи по крайней мере два первых дня. Дело в том, что все это время ребенок склонен непрестанно двигаться, а тело его обильно снабжено питательными веществами, заимствованными из материнского организма. Он должен эту пищу переварить, прежде чем усваивать новую. Иное дело, если у ребенка появляется преждевременный аппетит, признаки которого будут мной указаны ниже. После указанного перерыва можно что-нибудь дать ребенку поесть, но отнюдь не масло, которое трудно переваривается и вредно для желудка. Для этой цели наиболее пригоден слегка прокипяченный мед, ибо все сырое слишком остро и вызывает газы; с другой стороны, пища, слишком долго кипятившаяся, в высшей степени способна вызывать запоры; если же пищу кипятить не слишком долго, то она очищает желудок и кишечник. Поэтому следует ротик новорожденного слегка раскрыть пальцем и затем по капле вливать в него тепловатый мед. Таким образом, это густое, питательное вещество разжижается, аппетит увеличивается, поскольку ребенка будет привлекать приятный вкус меда; пищевод раскрывается, переваривание пищи совершается беспрепятственно, так как канал прочищен и, таким образом, весь организм получает нужное ему питание. После того как новорожденный пробудет два дня на таком режиме, ему можно дать — на третий и четвертый день — и молока, приложив его к груди кормилицы. В течение первых 20 дней материнское молоко непригодно для вскармливания младенца: оно слишком густо, створаживается и переваривается с трудом».

«Проба молока на ноготь и на разбавление водой

«...Определить, свернется ли молоко, можно следующим образом: капнуть молоко на ноготь или на лавровый лист или другую гладкую поверхность: нормальное молоко будет растекаться медленно, а если его встряхнуть, то сохранит форму капли; если молоко растечется сразу в разных направлениях, это значит, что оно водянистое; если же оно имеет консистенцию меда и не меняет своей капельной формы, то оно слишком густо.

Пробу молока можно произвести еще и прибавлением к данному его количеству двойного количества воды; растворение в таком случае произойдет лишь спустя значительное время, и белый цвет удержится до конца. Если растворение происходит немедленно, то это значит, что молоко водянисто; пользоваться им все же можно, кроме того случая, когда оно образует фиброзный сгусток, напоминающий сыворотку. В этом случае оно уже неперевваримо. Если спустя некоторое время оно не расходится и осаждается таким образом, что остается на дне сосуда при подливании к нему воды, то такое молоко створожено, тяжело и переваривается с трудом».

ОРИБАЗИЙ

(325—403 гг. нашей эры)

Орибазий родился в Пергаме (Малая Азия), образование получил в Александрии (Египет), жил и работал в Византии в качестве лейб-медика императора. Составил медицинскую энциклопедию (свыше 20 томов). Главная заслуга Орибазия в том, что как составитель обширного свода медицинских зна-

ний он сохранил нам многое, что иначе оказалось бы утерянным.

Орибазий был энциклопедистом. Нет, кажется, темы, которой бы он не коснулся в своих трудах; в частности, мы находим в его «Синопсисе» («Своде») обильный материал и по педиатрии. Так, глава 2-я посвящена выбору кормилицы, главы 5—12-я — собственно педиатрии, глава 14-я трактует о воспитании детей (воспитание освещается здесь в разрезе главным образом гигиеническом).

«О гуманном воспитании детей

После того как ребенок будет отлучен от груди, его не следует подвергать стеснительному режиму: его не нужно утомлять, надо давать ему такие занятия, которые доставляли бы радость. Что касается пищи ребенка, она должна быть умеренной в количественном и легко усваиваемой в качественном отношении. Те, кто после отлучения от груди пичкают детей особо питательными кушаньями, рискуют поставить на ложный путь все их питание и вместе с тем рост, ослабив природные их данные. Бывает, что дети, подвергаемые такому режиму чрезмерного закармливания, поражаются всякого рода язвами и воспалениями кишечника; у них наблюдается выпадение прямой кишки, грыжи, они подвергаются тяжелым заболеваниям, возникающим в результате частых расстройств желудка и поносов.

Необходимо, чтобы находящиеся при детях воспитатели и надзиратели были людьми разумными и опытными, способными правильно определить, в какое время и как именно следует кормить детей, заниматься с ними гимнастикой, купать их, укладывать спать и вообще способными следить за их гигиеническим режимом. Сколько людей готовы бро-

сить большие деньги на содержание наездников при собственных лошадях, следя за тем, чтобы это были люди знающие и опытные; и те же самые люди, не задумываясь, берут в качестве воспитателей к своим детям лиц совершенно неподготовленных, безусловно непригодных к какому бы то ни было полезному занятию...»

ПАВЕЛ ЭГИНСКИЙ

(625—690 гг. нашей эры)

Павел Эгинский родился на острове Эгине, образование получил в Александрии, там же работал в качестве хирурга и акушера.

Первый том составленного им семитомного медицинского сборника посвящен акушерству, педиатрии и общей гигиене. Не претендуя на оригинальность (его труд представляет главным образом компиляцию текстов из Гиппократа, Галена, Сорана и др.), Павел Эгинский тем не менее обнаруживает самостоятельность суждений и оценок; лично ему принадлежат описания операций извлечения камней (литотомии), иссечения миндалин (тонзиллотомии), удаления тестикул при грыже и т. д.

Из педиатрических высказываний Павла Эгинского, помимо помещаемого ниже небольшого отрывка о сыпях у детей, следует упомянуть о рекомендуемом им средстве для облегчения прорезывания зубов: жевании очищенных корешков ириса. Павел Эгинский рекомендовал пользоваться ваннами при судорогах, медом при запорах. Он же предложил классифицировать афты на три группы: белые, красные и черные, причем последним приписывал особо неблагоприятное значение для прогноза. В белых и красных афтах без труда можно узнать раз-

личные формы, или стадии, стоматита; под черными следует, повидимому, разуметь гангренозные формы, а может быть, и дифтерию.

«О сыпях у детей

Какая бы сыпь ни появлялась на коже у ребенка, следует способствовать тому, чтобы она обнаружилась полностью; когда же сыпь вполне выйдет наружу, следует приступить к ее лечению, для чего ребенка нужно погрузить в ванну из мирта или роз, а затем натереть его тело розовым маслом или же мазью с белилами. Можно натереть его также слегка селитрой; однако сильного растирания ребенок не вынесет. Отлично помогает дача кормилице сладкой пищи. Необходимо следить также и за диэтой ребенка, чтобы не было ни перекармливания, ни недокармливания. Если у ребенка обнаружится запор, можно ему в пищу прибавить немного меду; если же и это не помогает, добавить еще немного (с малую горошинку) терпентина (скипидара). Когда кишечник вял, полезно давать в пищу просо»...

РАЗЕС

(852—932 гг. нашей эры)

Разес (собственно Абу-Бекр Мухамед бен Захария Ар Рази) родился в городе Реште, в Хоросане (Иран). Исключительно одаренный медик, а также филолог, музыкант, математик, философ. Много лет возглавлял крупнейший в то время госпиталь в Багдаде. Он составил два монументальных труда по медицине: «Эль Хави» («Свод медицины») и «Эль Китаб эль тиб Альмансури» («Книга по медицине, посвященная Альманзору»). Это свод всего ценного,

оставленного медициной Востока, с добавлением многого из наследия античной классической медицины. Интересен взгляд Разеса на оспу и на корь (вторую он считал разновидностью первой). Обе болезни, по Разесу, возникают в результате действия некоторого врожденного заразного начала, или фермента, который раньше или позже выводится из организма через кожу.

Разес оставил заметный след в истории педиатрии. Ниже приводятся три отрывка из его сочинений: об оспе, кори и поносах.

«Оспа у детей

...Оспа у детей появляется тогда, когда кровь загнивает и начинает бродить; излишние испарения из нее выделяются наружу, и она изменяется, переходя из того состояния, в котором бывает у детей (подобного виноградному суслу), в то, какое свойственно молодым людям (у которых она подобна вполне перебродившему вину). Самую же эту болезнь — оспу — уподобить можно тому брожению, сопровождаемому свистящим шумом, которое происходит в это время в сусле. Потому-то детям (особенно мальчикам) и бывает так трудно избежать этой болезни; в самом деле, нельзя воспрепятствовать тому, чтобы кровь из первого состояния перешла во второе, все равно как нельзя помешать суслу переходить в следующее состояние. Темперамент же младенца или ребенка бывает не таким, чтобы переход этот (из первого состояния во второе) мог совершиться мало-помалу, упорядоченно, медленно, так, чтобы это брожение и свистящий шум не обнаруживались в крови; для такого медленного перехода темперамент должен быть холодным и сухим, тогда как на деле темперамент у детей пред-

ставляет нечто прямо противоположное. В самом деле, пища их состоит главным образом из молока, и соответственно темперамент их ближе по своим свойствам к свойствам этого последнего, чем у лиц других возрастов. Равным образом в пище их бывает больше смешения, и больше движения бывает после ее принятия; вот почему редко удается детям избежать этой болезни»...

Диагноз оспы и кори

«Появлению сыпи при оспе предшествует длительная лихорадка, боли в спине, зуд в носу, чувство страха по ночам. Таковы наиболее характерные симптомы приближающейся болезни, особенно боль в спине и лихорадка. К этому присоединяются: чувство покалывания по всему телу, опухание лица, то появляющееся, то исчезающее, воспаленный цвет лица и сильная краснота на обеих щеках, краснота обоих глаз, чувство тяжести во всем теле, значительное недомогание, выражающееся в потягивании и зевоте, боли в горле и груди с некоторой затруднительностью дыхания и с кашлем, сухость полости рта, вязкость слюны и хриплость голоса, боль, тяжесть в голове, беспокойство, спутанность сознания, рвота, чувство тоски, с той разницей, что при кори резче, чем при оспе, выражены чувства беспокойства, рвота и тоска. С другой же стороны, для оспы более, чем для кори, характерна боль в спине; далее отмечаются: жар во всем теле, воспаленность, блестящая краснота, особенно же резкое поражение десен.

Поэтому когда вы видите эти симптомы или хотя бы некоторые из них, наиболее серьезные (каковы: боль в спине, ночные страхи во сне с длительной лихорадкой), то вы можете быть уверены, что

совсем скоро должна появиться одна из этих болезней; разница лишь в том, что при кори не так болит спина, как при оспе; а при оспе не бывает такой сильной тоски и рвоты, как при кори, кроме случаев, когда оспа особенно злокачественна; и это свидетельствует о том, что корь является порождением весьма желчной крови»...

«Детские поносы

Дети часто страдают поносами. Причиной их является или прорезывание зубов, или простуда, или порча молока желчью или флегмой; признаком желчи является кислотность испражнений, выделяющихся быстро; признаками же флегмы — слегка окрашенные выделения, болезненные схватки в животе при опорожнении желудка, которое происходит чрезвычайно быстро, кроме случаев, когда флегма приобретает вязкую консистенцию...»

ПАВЕЛ БАГЕЛЛЯРД

(умер в 1492 г.)

Первая в мире печатная книга по педиатрии вышла в свет 21 апреля 1472 г. в Италии, в Падуе (в 30 км от Венеции), где находился знаменитый древнейший Падуанский университет. Заглавие ее «Libellus de egritudinibus infantum» («Книжка о болезнях детей»). Об авторе ее Павле Багеллярде известно, что он в течение тридцати лет преподавал медицину в Падуе.

Книга Багеллярда переиздавалась в 1487 г., а в 1538 г. в Лионе появилось новое ее издание, редактированное Петром Толедским (Petrus Toletus).

Багеллярд, повидимому, был хорошо знаком с медицинской литературой древних, а также арабов;

у него постоянно встречаются ссылки на Гиппократа, Авиценну, Разеса, Аверроэса и других.

Печать эпохи средневековья лежит на книге Багеллярда. Медицина в ту пору прежде всего базировалась на авторитетах, самостоятельному исследованию отводилась скромная, подсобная роль. Все кем-то когда-то написанное, занесенное в «тексты», уже в силу одного этого освящалось известным авторитетом истинности...

Типичный для данной эпохи характер книги Багеллярда, как и приводимой далее книги Метлингера, побудил нас привести обширные выписки из этих изданий. Обе они, особенно книга Багеллярда, дают достаточно яркое представление о методах лечения детей, о применявшихся лечебных средствах, а также о том мировоззрении, которое лежало в основе всех проводившихся медицинских мероприятий.

Что касается редактора нового, лионского издания книги Багеллярда, 1538 г., Петра Толедского, то о нем известно лишь то, что он родился в 1502 г., учился в Монпелье (где, между прочим, дружил со знаменитым Раблэ — писателем и врачом) и оказал значительные услуги жителям Лиона при эпидемии «моровой язвы» в 1564 и 1567 гг. Он оставил несколько медицинских переводов (Павла Эгинского, Галена) и полемических статей, но главной его заслугой остаются примечания и добавления к переизданной им книге Багеллярда.

Изданию Петра Толедского предпосланы два не лишенных интереса латинских стихотворения. Одно из них, принадлежащее перу некоего Клода Мале и дающее характеристику самой книги, мы приводим здесь в русском переводе с сохранением размера подлинника.

Десятистишие Клода Мале (из Бург-ан-Бресс), обращенное к читателю

Hactenus infantes multi periere dolore
Ignoto, haut aderat qui dare posset opem.
Obstetricis adhuc matris simulatquae nutricis
Non medicus quae sint scripserat officia.
Nec mirum, res dura nimis vix cognita doctis
Ista sed a fluvio scripta Bugaldus habet.
Haec ornat scholiis Petrus Toletus opimis
Doctius his nemo scribere crede potest.
Hoc eme quicumquae es lector peramande volumen
Infantum si vis corpora sane fore.

Много доселе детей от болезней неведомых гибло;
Некому было больным во-время помощь подать.
Не было, видно, врача, кто и матушку, и повитуху,
Да и кормилицу бы словом наставил своим.
Что и дивиться тому? Дело трудное, всяк это скажет;
Справился все же и с ним опытный врач Багеллярд.
Труд украсил его примечаньями доктор Толедский
Петр — ученей его, верно, не сыщешь других.
Книжку ты эту купи, кто б ты ни был, любезный читатель,
Коли желаешь ты впрямь детям здоровья своим.

Книга Багеллярда начинается с советов акушерке; затем даются детальные указания относительно того, как надо укладывать младенца, как давать ему первый прикорм в виде подслащенного печеного яблока, как мать должна вскармливать его грудью. Во второй части, состоящей из 22 глав, рассматриваются болезни детского возраста до 7 лет.

Книга Багеллярда представляет довольно пестрое смешение рациональных медицинских советов и указаний, свидетельствующих о начитанности автора и его клинической опытности, с чисто знахарскими рецептами, переносившимися, очевидно, без всякой критики, из руководства в руководство. В авторе все время заметно колебание между авторитетом традиции и духом свободного исследования. «В наши дни,— пишет Багеллярд,— врачу не подобает следовать правилам (т. е. авторитетам. *Э. К.*), а все же не годится иной раз и безусловно итти им наперекор»...

Мы приведем здесь ряд выдержек из книги Багеллярда, отражающих педиатрические воззрения той переходной эпохи.

В самом начале первой части Багеллярд говорит:

«Как только младенец волею божией выйдет из утробы материнской, повитухе следует быстрой и бережной рукой запеленать его в льняную (полотняную) пеленку, не жесткую, но возможно более мягкую, не новую, и положить новорожденного к себе на колени. Нужно посмотреть, дышит ли ребенок. Когда повитуха убедится, что тельце его теплое, ей следует подуть ребенку в ротик, если дыхание не заметно, или же в anus; если же, что иногда случается, anus зарос тонкой кожицей, повитуха должна разрезать ее острым ножом или раскаленной золотой нитью, или каким-либо иным подобным инструментом»...

Дальше говорится о ванне, в которой следует выкупать новорожденного. Вода в такой ванне должна быть «приятно теплой, не обжигающе горячей, не холодной, не соленой, согласно обычаю древних греков»...

Затем идут такие советы. Постельку младенца следует ставить в комнату с умеренной температурой; в ней не должно быть слишком много света, так как чрезмерно яркий свет может ослепить ребенка. Когда ребенок проснется, полезно дать ему внутрь немного подсахаренного раствора с печеным яблоком,— это и отличное питание, и лекарство, помогающее работе кишечника...

...«В кормилицы следует брать женщину лет 25—35, румяную, не употребляющую в пищу много мяса, не склонную к спиртным напиткам, безупречную в моральном отношении и не живущую половой жизнью»... «Если же ребенок беден,— говорит Багеллярд,— его должна вскормить своим молоком сама мать».

Ребенка в колыбельке рекомендуется слегка укачивать, чтобы он скорее погрузился в дремотное состояние. Нужно позаботиться о том, чтобы в комнате было тихо, чтобы никто не будил и не пугал ребенка. Петь же кормилице или матери над колыбелькой рекомендуется, но пение это должно быть негромким, приятно гармоничным, успокаивающим и радующим ребенка.

В заключении первого раздела книги говорится: «Повитухе следует натирать ребенка мазью раза два-три, как это принято делать в настоящее время, хотя, согласно античной традиции, это натирание следует производить в течение целого месяца».

В случае появления запора кормилице рекомендуется «взять экскременты мыши, перемешать их с маслом, подаваемым к столу, и затем осторожно

ввести полученную смесь в anus ребенка. Если у ребенка появляются боли, нужно натереть ему пах и ребра укропным маслом».

Обозрение детских болезней ведется по обычному для средневековой медицины плану — ab capite ad calces: автор начинает с головы как «седалища разумной души» и заканчивает ногами.

Относительно кори (saphati) мы узнаем, что «болезнь эту лечить не следует никоим образом иначе, как силами природы, в противном же случае она перейдет в какую-либо иную болезнь». После этого, с ссылкой на авторитет Галена, Авиценны, Серапиона, Али-Аббаса «и многих других медицинских светил», перечисляются и самые болезни, в которые может перейти корь, если ее начать лечить: эпилепсия, конвульсии, глисты, кровотечения из носа и, наконец, меланхолия.

Если прямое, решительное лечение грозит такими осложнениями, то этого нельзя сказать о мерах осторожного, как бы «обходного» врачебного вмешательства.

Дети, заболевающие эпилепсией сразу после рождения, — говорится во второй главе, — обычно умирают; спасти их может только перемена места жительства и климатических условий. Такого мнения держались Гиппократ, Авиценна и другие авторитеты. Для детей, ставших эпилептиками спустя некоторое время после рождения, имеются некоторые шансы излечения, в ряду которых не последнюю роль играет особый диэтетический режим, предписываемый кормилице. Здесь следует довольно пестрый перечень рекомендуемых и отвергаемых блюд. Для определения консистенции молока, даваемого кормилицей ребенку, автор советует пользоваться уже известной нам «ногтевой» пробой Со-

рана Эфесского. Решающими средствами в борьбе с эпилепсией «по суждению многих авторов» — являются «изумруд или пион (цветок), все равно — самый цветок или его корень, подвешенные в виде ладанки к шее ребенка», и это «сущая достоверная правда» — замечает от себя автор. «Другие авторитеты утверждают, что если сжечь щетинистую свинью или ежа и дать больному ребенку выпить немного настоя от полученной золы, то такая микстура немедленно устраняет эпилепсию»... Но главное — борьба с самым возникновением болезни: «Вот почему, — заключает автор, — следует оберегать детей от всякого рода испугов и шума...»

Говоря о конвульсиях у детей, автор дает опять-таки ряд указаний относительно диэты кормилицы. Оставляя в стороне самую рецептуру (произвольную, разумеется), нельзя не отметить зерно рациональной мысли в самом желании связать состояние ребенка с диэтой кормящей его женщины. Что касается терапии, то она еще целиком во власти средневековых суеверий.

Конвульсии детей (глава третья) Багеллярд предлагает лечить, помимо «компресса из белых лилий или иссопа к шейным позвонкам», еще и тем, что больных сажают в ванну с хорошо настоенным отваром из голов поросят или холощеных баранов, или же козлов.

В главе 4-й даются советы, как бороться с приступами бессонницы у детей. Упорную бессонницу следует лечить наркотиками; дается несколько рецептов, в том числе опиаты, гиосциамин, мандрагора. Автор сознает, насколько обоюдоостро это оружие: «Начинать нужно с самых слабых средств, ибо все снадобья, вызывающие сон, суть наркотики и действуют, в известной мере, одуряюще».

Здесь Багеллярд решается робко, но все же отступить от авторитетов: «И хотя, по мнению авторитетов, средствами этими — наркотиками — следует пользоваться как наружными, но бывают случаи, когда приходится давать их внутрь в виде эмульсии из семян белого мака». И далее еще отступление: «Хотя Разес и рекомендует черный мак, но я этого не одобряю».

Офталмология представлена главой 5-й. Все вообще глазные болезни детей — «различные и многообразные», по его собственному признанию, Багеллярд разделяет на следующие три рубрики: 1) офталмия, 2) припухание глаз (пучеглазие), 3) страбизм (косоглазие).

Причинами первых двух групп заболеваний являются простуда и порча молока; лечить же их следует примочками (даются рецепты). Что касается страбизма, то он бывает врожденным, и для борьбы с ним автор дает советы, поражающие своей рациональностью. Если глаз ребенка косит влево, больного следует положить в колыбельке на правый бок и источник света поместить также с правой стороны, чтобы, фиксируя его, глаза принимали правильное положение. Обратное рекомендуется при обращении глаза в правую сторону. В случае, если один глаз косит влево, другой — вправо, нужно класть ребенка на спинку, а перед глазами его поместить или сферической формы зеркало, или же картинки, или иное для забавы; фиксируя эти радующие его предметы, ребенок постепенно будет выправлять дефект конвергенции.

Глава 6-я посвящена «внутренним болезням ушей». Болезни эти «беспокоят ребенка и кормилицу: ребенок кричит от боли». «И хотя многое было сказано авторитетами, но я, — заявляет Багеллярд, — ограничусь немногими испытанными

средствами; первое: вложить в ухо, откуда идет гной, тампон из хлопчатобумажной ткани, только не новой, не жесткой; когда он напитается гноем — сменить его свежим, и повторять процедуру до очищения уха». В других вариантах тампон пропитывается или обыкновенным маслом, или подслащенной медом водой, или же настоем из мирры или алоэ и т. д. Если все эти средства не помогают, «да будет ведомо, что нарыв находится внутри, и поможет ребенку только смена возраста».

Наружные нарывы за ушами (глава 7-я) «могут быть четырех родов в зависимости от окраски: белой, желтой, красной или черной. Нарывы первых двух групп — самые безобидные; красные — более опасны, а черные чаще всего приводят к летальному исходу». Диэта кормилицы при этом заболевании ребенка регулируется подробными указаниями (вегетарианские блюда чередуются с мясными). Против черных нарывов дается несколько рецептов мазей, но автор тут же делает характерную оговорку: «хотя, по мнению Разеса, существует целый ряд противоядий, однако они в наши времена доверием не пользуются; поэтому я о них говорить не буду»...

В главе (8-й) «О нарывах в полости рта» к четырем окраскам, приведенным в предыдущей главе, прибавляется еще пятая — «пепельная». Значение их остается прежнее, только о нарывах черного цвета как «родственных раку» упомянуто на этот раз, что они относятся больше к ведению хирурга. При лечении нарывов акцент ставится на диэте кормилицы; так, например, «если нарыв желтый или красный, а наличие жара удостоверяется вложением в рот пальца, то кормилицу следует посадить на диэту из сырых овощей, чтобы ее мо-

локо способствовало угасанию жара и остроты желчи»...

В главе 9-й — о прорезании зубов — утверждается, что чем сильнее болит прорезающийся у младенца зуб, тем он будет со временем крепче. Далее отмечается известная связь между сезоном и течением болезни: лучше всего прорезаются зубы весной и летом, хуже — осенью и зимой. Здесь же излагаются основы столь нелестно прославленной в последующих веках «жевки» (пустышки). Изготовлять ее следует из материала гибкого и мягкого — восковой свечки.

Хорошо помогают при прорезывании зубов два средства: заячий мозг и молоко ощенившейся суки, но особенно рекомендуется Багеллярдом утиный жир и свежее масло (не соленое). Когда зубы прорежутся, к голове и затылку ребенка следует приложить на некоторое время чистую шерсть.

Терапия трещин на губах (глава 10-я) ставится в зависимость от происхождения этих трещин. Если они появились от того, что молоко было «терпкое», то кормилице нужно предписать особую диэту — растительную. Если причина трещин — порча молока, то нужно улучшить его качество по приводившимся выше рецептам. Наконец, слишком тугие соски грудей, от которых тоже образуются трещины на губах, следует смягчать особой мазью (розовая вода в смеси с маслом, цыплячьим жиром или крахмалом).

Глава 11-я представляет собой трактат о нарывах в горле (на миндалинах). Любопытна этиология этого заболевания: оно появляется или вследствие холодного воздуха, «ослабляющего субстанцию мозга», или же вследствие чрезмерной жары, или же, наконец, от перекорма ребенка.

Прежде всего необходимо тщательно исследо-

вать горло ребенка, «ибо говорить он не умеет, ...нужно выяснить, есть ли у него жар, нет ли затруднения при глотании, не задыхается ли он, когда засыпает». Исследование горла ребенка рекомендуется производить кормилице при помощи пальца. Снаружи нужно прикладывать примочку из лилейного масла, смешанного с цыплячьим или утиным жиром, или же смачивать такую примочку мочой ребенка и затем прикладывать ее к горлу.

О кашле и катарре говорится в главе 12-й. Кашель бывает трех видов: он производится или «простудой языка», или «простудой груди», или же «выделениями, спускающимися из головы» (!). Для каждой из этих разновидностей указываются особые рецепты мазей и растираний. Так, например, для кашля первой категории рекомендуется внутрь сладкий миндаль со спелыми фигами и укропной водой. Против кашля, «происходящего от катарра», дается рецепт, куда входят «семена белого мака» (т. е. опиаты). Часто фигурирует в этих рецептах также и сладкий миндаль.

Рвота (глава 13-я) может происходить от следующих причин: от перекорма молоком, водянистости или дурного качества молока в соединении со слабостью желудка, глистов, холодного воздуха, «холода» или «тепла» кормилицы (очевидно, преобладание того или другого в составе соков ее организма, согласно тогдашним представлениям). Автор указывает, что необходимо тщательно различать эти виды рвоты один от другого. В диагностике, как почти везде у Багеллярда, поражает смешение элементов рациональных и фантастических. Так, перекорм устанавливается путем опроса матери или кормилицы (не слишком ли долго дается грудь, не плачет ли ребенок при кормлении), и тут же серьезно

перечисляются признаки «холодности» кормилицы или ребенка: если рвотные массы зеленые или синеватые, то налицо «холодность», если же они желтые или черные, то мы имеем дело с «теплотой» молока или же с «воспалением у ребенка»...

В рецепт лекарства против рвоты, вызываемой глистами, входят полынное масло, мятное масло, розы, алоэ, специи, уксус, воск.

Автор особо предостерегает против попыток непременно останавливать всякую рвоту — это нужно делать только в тех случаях, когда ребенок начинает от рвоты слабеть: «весьма часто рвота исцеляет, как это засвидетельствовано Авиценной».

Любопытны (помимо ряда специальных рецептов) меры, рекомендуемые кормилице на время, когда ребенок страдает рвотой: ей необходимо воздерживаться от жирной пищи, от половых сношений; если же она беременна, то с ней вообще необходимо расстаться.

Глава 14-я трактует о поносах. Автор особо подчеркивает, что пытаться прекратить понос следует далеко не всегда, а лишь в тех случаях, когда в животе появляется сильное вздутие, вызывающее состояние слабости. Лечить понос рекомендуется наложением на желудок припарок из отвара розовых, тминовых и анисовых семян,— таков рецепт на случай поноса, происходящего от «холода»; рекомендуются также припарки из тмина и роз, настоенных и вываренных в уксусе. Если и это средство не помогает, остается обратиться к козьему молоку: взять $^{1}/_{6}$ драхмы такого молока и дать его с холодной водой ребенку.

В ряду лекарств, рекомендуемых для лечения поноса, происходящего от «холодной причины», встречается средство, пользующееся достаточно широкой

известностью — ревень. Ревень следует высушить, растворить в ароматическом вине и дать принять больному. Против поноса, возникшего от «теплой причины», рекомендуется внутрь сироп из роз или же сок семян айвы вместе с мятным сиропом. Кроме того, приводится целый ряд рецептов для компрессов (или припарок) к животу. В большом ходу были также в эпоху Багеллярда клизмы из отвара сушеного ячменя с «розовым медом» (rhodomel). За подробностями автор отсылает своего читателя к Галену и Разесу.

«О запоре» повествует глава 15-я. Причины запора у младенца — чрезмерная густота, вязкость молока кормилицы или же диэта заболевшего, содержащая слишком много вяжущих веществ, вроде айвы, каштанов и т. п. Против запоров первого рода (от молока) хорошо помогает питье из мышиного помета... и разного рода компрессы. В качестве наружного средства (суппозитория) этот мышиный помет, растертый с медом и солью или же со свиным салом, пользовался широким распространением; автор приводит несколько вариантов его использования. «Хорошие результаты,— пишет Багеллярд,— получаются также от клизм из козьего или ослиного молока; но поскольку родители испытывают обычно великое смущение и неохотно следуют советам врачей, указывающих суппозитории и клизмы, следует поступать так: взять половину скорлупы большого ореха и, наполнив ее свежим маслом и бычьей желчью, приложить затем эту скорлупу к пупку ребенка, живот же его и ноги следует растирать маслом, только легкими движениями»... «Головки порея с солью тоже можно употреблять в качестве суппозиториев».

Приведя еще ряд рецептов, автор сопровождает их замечанием, от которого не отказались бы и сов-

ременные клиницисты: «Все это следует прописывать по усмотрению врача, ибо врачевать мы можем не иначе, как учитывая все различие условий», т. е. конкретное своеобразие каждого данного случая.

В главе 16-й говорится о постоянных позывах на стул (тенезмы). Они бывают двух видов — «ложные» и «истинные». Первые производятся защемлением фекальных масс и их прижатием к прямой кишке, вторые объясняются опусканием к области anus соленого или желчного гумора, что бывает результатом охлаждения воздуха или же того, что детям приходится сидеть на холодных поверхностях (камень и т. п.). При «ложном» тенезме следует иметь в виду три цели: 1) бороться со спазмами, сопровождающими позывы на низ, 2) ограничивать количество выходящей крови и заживлять язву; 3) вправлять выпавшую наружу кишку.

По пункту первому даются рецепты лекарств (со ссылками на Али-Аббаса и Серапиона). От себя автор замечает: «Мы тоже на опыте убедились в том, что еловая кора, если из нее сделать компресс или распылить, размельчить, разбрызгать или же ввести с яичным белком или миртовым маслом, приводила к таким же результатам». И далее: «Я по опыту знаю, что окуривание еловыми шишками изумительно успокаивает позывы на стул». По второму пункту (остановка кровотечения): «Многое говорилось авторитетами, но я здесь приведу несколько испытанных средств. Весьма помогает вино, в котором выварен корень граната, если его выпить большими глотками. То же можно сказать об окуривании миртовыми зернами. Серапион утверждал, что аравийская камедь («гумми-арабик») устраняет вялость кишок и крепко слаживает кишечник. Что касается

третьего пункта (вправление выпавшей кишки), то лучше всего помогают пилюли, прописанные Галеном» (следует рецепт, где фигурируют, между прочим, опий и гиосциамин).

Глава 17-я посвящена г л и с т а м. Этиология этого заболевания представлялась медикам XV века в настолько своеобразном свете, что вводные соображения автора небезынтересно привести здесь дословно: «Детей очень беспокоят глисты... все они порождаются флегматической материей (т. е. мокротой, слизью). Желчь не играет никакой роли в их зарождении, ибо она противоположна такого рода гнилостности; не происходят они (глисты) также и из крови... в чем нас убеждает тот факт, что глисты, к какому бы виду они ни принадлежали, никогда не бывают желтыми, черными или красными; но образуются они из флегмы (слизи) в кишках. Причиной их зарождения является чрезмерная еда в сочетании с вялостью пищеварения (это относится ко всем фруктам и овощам, особенно же к бобам), а также и принятие в пищу молока на уже полный желудок и, вообще говоря, пищевой режим, не соответствующий природе... увеличивающий порчу соков (гуморов) в желудке путем несварения».

«У грудных же младенцев глисты образуются вследствие порчи молока у кормилицы или же изза принятой пищи; в наше время бывает, что женщины разжевывают кусочки пищи и дают их ребенку. Необходимо принимать особые меры против такой практики в периоды, когда у женщин бывают менструации или же после физического утомления, или же когда они разгорячены от гнева, или же непосредственно после еды, или после полового сношения: во всех этих случаях слюна их есть яд для детей в силу указанных причин. И уж если они хотят

кормить детей такой пережеванной пищей, то пусть будут они свободны от всякого порока, который мог бы привести к порче пищи или слюны»...

Далее даются рецепты противоглистных лекарств. Главных, особо испытанных лекарств — два: 1) сок чеснока внутрь, 2) наружное — листья порея, слегка смоченные, положенные на подогретую черепицу и спрыснутые уксусом; к ним прибавляют Gentianae и все вместе кладут в два маленьких мешочка, один из которых следует положить на os stomati, а другой — на XIII ребро, против желудка. Помимо указанных средств, рекомендуются еще клизмы из цыплячьего бульона с сахаром без примеси оливкового масла, вместо которого лучше взять сливочного масла с щепоткой соли, а также молока козьего, верблюжьего или коровьего — по усмотрению.

Указав, что подобного рода рецептов авторитетами рекомендовано очень много, автор спешит оговориться, что, несмотря на эффективность в иных случаях таких клизм, к ним следует прибегать лишь тогда, когда налицо симптомы «большой порчи». В заключение рекомендуются суппозитории (мед, соль, свиное сало): результаты получаются «удивительные»...

Глава 18-я говорит о вздутии живота у детей. Бывает, что живот у детей натянут так, что если ударить по нему, то получится звук, напоминающий звук кимвала. Винить в такой аномалии, если она не врожденная, приходится или повитуху, небрежно купавшую ребенка, или кормилицу, или же, наконец, причиной этого является то, что младенца не уберегли от холодного воздуха.

Приведя два рецепта («по Авиценне» и «по Разесу»), автор заключает главу рассказом о случае,

которого он сам был очевидцем: некий отец, слишком бедный, чтобы позволить себе покупку лекарства, посоветовал своему больному сынишке (ему было всего три года) принести экскременты коровы, только что выделенные этой последней, и обмазать ими свое тело. Мальчик послушался доброго совета и исцелился, поистине, как замечает автор, «чудесным образом».

Говоря в главе 19-й о задержке мочеиспускания у детей, автор указывает, что дети очень страдают от задержки мочи: кричат, мечутся, беспокоят родных; врачи иной раз не распознают источник их беспокойства. Причина же заключается обычно или в простуде, или же в дурном молоке, или в камне. «Диоскорид удостоверяет, что если принять внутрь немного кардамона с водой, отвара из коры или из корней лавра, то это средство разбивает камень»...

Из главы 20-й о ночном недержании мочи мы узнаем, что «...предварительной мерой лечения является в данном случае очищение тела; удаляя из тела влажность, мы устраняем вероятную причину расслабления мускулов мочевого пузыря». «...Больных, вообще говоря, следует оберегать от холода, от всякой пищи и питья, способных отяготить желудок и расстроить пищеварение... Желательны умеренные физические упражнения; необходимо избегать психических потрясений, крика, неумеренных приступов гнева»...

В ряду лекарств, рекомендуемых автором, любопытен рецепт Серапиона и Алкафабрия: «Железные опилки, настоенные на вине или несколько раз в нем растворенные, если их принимать внутрь, высушивают влажность, ослабляющую мускулатуру пузыря, и укрепляют этот последний»...

«Диоскорид для той же цели рекомендует пить настой из истолченного заячьего мозга. Фиделис же говорит, что помогает против недержания мочи легкое козленка (принимать внутрь или приложить примочку). Разес утверждает, что если срезать у петуха гребень, высушить его и растолочь и в таком виде рассыпать по постели больного недержанием мочи (притом так, чтобы он ничего не знал об этой процедуре), то больной непременно выздоровеет. Из опыта известно далее, что в случаях, когда моча бывает густой и мутной, стоит только сделать сироп из отвара цветов водяной лилии и выпить его большими глотками, как немедленно прекращается недержание мочи, и она становится светлой»...

Глава 21-я трактует о грыже у детей. Автору известны грыжи пупочная и паховая; повидимому, сюда же он относит и опухоли мошонки. Интересна этиология грыжи, как она мыслилась в XV столетии: «Эти явления (грыжа) наступают особенно в результате разрыва и у детей приключаются или от чрезмерного крика, или же от падения на живот, или от газов, образующихся в кишечнике, хотя грыжа может появляться и в результате чрезмерного кормления молоком, особенно молоком водянистым или содержащим газы».

Против грыжи «газового происхождения» рекомендуются компрессы к паховой области, содержащие мазь следующего состава: укропное масло (или ромашковое) или же белый чеснок — чистый или смешанный с тминным порошком.

Если же причиной грыжи является одна только «водянистость», то необходимо прибегнуть к лекарствам, обладающим способностью высушивать. Диоскорид говорил, что «водянистая» грыжа пройдет, если к опухоли приложить мазь, составленную из

бделлия (род ароматической смолы) и человеческой слюны. То же средство рекомендовалось и Серапионом.

Мы узнаем далее, что Гален рекомендовал против грыжи растертые сырые ягоды с вином из их же сока... Фиделис же утверждал, что любую грыжу можно вылечить в две недели при помощи примочки (пластыря) из растертых листьев ядовитых растений. То же говорил он и о действии корня лавзонии.

«В тех случаях, когда грыжа представляет собой опухоль или когда она образуется в результате скопления жира в артериях и венах, лечить ее можно только оперативно (удаляя ее)...»

В главе 22-й о чесотке или нарывах и ссадинах, бывающих на ногах, бедрах и на всем теле, автор указывает, что все эти явления очень беспокоят детей. Причины их сводятся к порче молока у кормилицы или же в желудке самого ребенка...

«Нарывы могут быть красные, желтые, сопровождающиеся жестокой болью, или же черные. В последнем случае они предвещают лихорадочный процесс, приводящий к смерти. Лечить нарывы возможно только одним путем: улучшая качество молока у кормилицы или матери. Если же ребенок может уже сам глотать что-нибудь, то, по мнению Разеса, ему следует давать отвар из фиников или фиг вместе с укропной водой, чтобы переместить остроту гуморов от центра к периферии. А когда материя переместится к поверхности, мы купаем ребенка в очень теплой воде, в которую брошены листья роз и мирта. Вынув ребенка из воды, нужно растереть его тело розовым маслом, а если раны жесткие, то фиалковым маслом. Если зуд у ребенка продолжается долее 7 месяцев, следует выкупать

его в воде, в которой были выварены сушеные фиалки, лущеный ячмень, алтейный корень и листья тыквы; мазей никаких прикладывать не нужно, кормилице же дать сок из желтой мирабели. Я знаю из собственного опыта, что промывания из розового масла, смешанного с яичным белком, превосходно помогают против расчесов (ссадин) на ногах и бедрах ребенка, образующихся вследствие едкости мочи. Другое испытанное средство — это порошок из мирта в смеси с яичным белком; эта смесь в виде мази притирается на больное место. Иногда срезают также корни или верхушку виноградной лозы (белой) и, перемолов их вместе с солью, кладут на больное место в виде компресса.

Я достоверно знаю по опыту, что против чесотки, расчесов и ссадин на ногах и бедрах изумительно помогает после предварительной очистки организма слабительным мазь из свинцовых белил, в растворе с розовым маслом»...

К уже рассмотренным темам автор присоединяет в виде приложения еще следующие: 1) насморк, 2) икоту, 3) затрудненность дыхания, 4) кошмары, 5) параличи, 6) отлучение от груди детей и уход за ними.

В отличие от простого н а с м о р к а здесь рассматривается такой, который вызывается «абсцессом в мозгу» и сопровождается жаром. Против него рекомендуется такое средство: «Взять листья портулака или нарезать ломтями тыкву, перемешать с ячменной мукой и яичным желтком в розовом масле и все это приложить к голове, розовое же масло осторожно вводить в ноздри пером или другим неранящим предметом. Полезно также прижимать углы глаз, прилежащие к ноздрям: чихание становится невозможным,— это составляет одну из тайн природы».

При появлении и к о т ы следует «вызвать рвоту и не давать больному ничего есть в течение трех часов; лучше же всего дать пациенту подремать... Если икота вызвана охлаждением желудка, поставить на живот припарки из лаврового или укропного масла с мятным соком. Если икота появилась от голода, взять фиалкового или розового масла вместе с соком индивия (махрового цикория) или других трав, имеющих способность охлаждать и увлажнять, и, разбавив женским молоком, составить притирание для всей области живота»...

При з а т р у д н е н н о м д ы х а н и и: взять льняного семени, истолочь, распустить в меду и в подогретом виде дать ребенку... Рекомендуется еще и такой прием: «опустить средний палец в масло и смазать миндалины ребенка; затем нажать корень языка, чтобы вызвать рвоту, после чего дыхание вернется к норме. Если же болезнь прогрессирует... взять хлопчатой бумаги или прямо это семя (т. е. льняное) и в толченом виде вместе с поджаренным яичным желтком дать сосать ребенку. Если же появится еще и понос, дать миртового сиропа, вскипяченного на меду, или фиников, вскипяченных с пшеничной мукой и молоком»...

...«Страшные сны (к о ш м а р ы), беспокоящие детей, появляются от перекорма». Сон рекомендуется организовать следующим образом: прежде всего кормилица должна позаботиться о том, чтобы не укладывать ребенка спать сразу после кормления. Затем нужно дать ребенку пригубить немножко меду, чтобы облегчить пищеварение. Багеллярд не советует давать для усыпления сильнодействующих наркотических средств.

Для лечения п а р а л и ч а рекомендуется обратить внимание на диэту кормилицы: «Пища ее должна быть сухой и дающей много тепла: ей следует

решительно воздерживаться от употребления рыбы, молока, зелени, жирного мяса, свинины и разбавленного вина. Прежде чем кормить ребенка, обмойте его теплой сернистой водой, а затем натрите его касторовым маслом. Возьмите также одну драхму воска и одну унцию эуфорбиума, разведите все это в масле и приложите в виде пластыря (компресса) к позвоночнику ребенка».

Заканчивая свою книгу, Багеллярд касается вопроса об отнятии младенцев от груди. «Когда тело ребенка становится крепким,— замечает он,— тогда и пищу ему можно начинать давать более твердую, существенную, вместе с медовой водой или медовым вином или молоком, или сладким вином; можно давать также яйца, а для питья — разбавленное вино». Впрочем, если ему уже после отнятия от груди случится заболеть, его снова следует перевести на молоко, а по миновании болезни его можно будет вторично отнять от груди.

Отнятым от груди детям следует давать легкую пищу и «хорошие соки». Однако «...следует воздержаться от излишнего употребления вина, ибо вину в условиях тепла и влажности свойственно наполнять голову испарениями. Не думаю также, чтобы следовало запрещать им употреблять холодное питье. Пусть они пьют воду — только самую безукоризненно чистую».

В конце этого любопытного первопечатного педиатрического трактата, такого пестрого, несущего на себе груз средневековой схоластики с ее обильной и произвольной фантастической рецептурой, хорошо звучит рациональное положение: «Многие (дети), вырастая в дурной обстановке, соскальзывая на путь неумеренности, распущенности, становятся еще хуже — искажают свои хорошие природные данные, тогда как, с другой стороны, многие

другие, рожденные с организмом слабым, недостаточным, получают возможность, благодаря более разумному образу жизни и своевременным упражнениям, исправить целый ряд своих врожденных природных недостатков».

ВАРФОЛОМЕЙ МЕТЛИНГЕР

(умер в 1491 г.)

Через год после появления в Италии книги Багеллярда выходит в свет в Германии вторая книга по детским болезням: «Регламент малых детей. Как следует ухаживать за детьми — здоровыми и больными от их рождения до семилетнего возраста». Автор ее Варфоломей Метлингер — сын аугсбургского врача Петра Метлингера. Книга была издана в Аугсбурге в 1473 г.; это фолиант, содержащий 37 листов. До 1500 г. включительно книга переиздавалась пять раз; от XVI столетия до нас дошло еще два ее переиздания (1511 и 1531 гг.).

Источниками для Метлингера служили Гален, Авиценна, Аверроэс и Разес. Несмотря на то, что в средние века было в обычае рабски следовать традиции, идущей от античности и от арабов, Метлингер, подобно Багеллярду, дает указания и от себя лично, исходя из собственного опыта и наблюдений.

В самом начале первой главы мы встречаемся с такой рекомендацией:

«Новорожденного ребенка, после того как отрезана пуповина, следует посыпать тонко размельченной солью, не затрагивая рта, ноздрей и лица. Хорошо при этом перемешать соль с равными дозами размельченной в порошок розы, майорана и цветов черники. Аверроэс и Авиценна держатся того мнения, что соль щиплет и что ребенка следует натирать

маслом из желудей. Такого рода посолка или растирание очищает и укрепляет тело ребенка, так что с ним меньше будет забот в дальнейшем,— все равно, будет ли холодно или тепло, в суровой или мягкой атмосфере ему придется расти. Такого обычая еще не существовало в нашей стране, но это обычай хороший и полезный»...

«Купать следует дочку в воде более теплой, чем сына»... ...«Когда ребенок кричит или дрожит в ванне, даже если вода в ней теплая, его следует вынуть из ванны. Купать следует до покраснения тела, лучшее же время для купанья — после продолжительного сна. В течение часа до купанья ребенок не должен ни есть, ни пить».

«...Особенно надлежит заботиться о том, чтобы головка ребенка не лежала слишком прижатой; если женщины упорно цепляются за свои дурные старинные обыкновения, то необходимо препятствовать им в этом, ибо много вреда от того может произойти, как-то: истечения из ушей и порча их, а также деформация головы»...

«...В первые 6 недель ребенка следует держать в полузатемненной комнате, причем нужно следить за тем, чтобы ни солнце, ни месяц на него прямо не светили, чтобы ни кошки, ни другие животные к нему не приближались; оберегать нужно его также и от испуга»...

«...Глаза ребенка нужно почаще защищать зеленым покрывалом: это укрепит его зрение»...

«...Превыше всего прочего надлежит заботиться о чистоте пеленок младенца».

«Если кто пожелает успокоить или убаюкать ребенка, то сделать это можно тремя способами. Во-первых, можно приложить его к груди матери, ибо с этого мгновения обычно все невзгоды отходят от


Ein Regiment der ge-
sundtheit / Für die jungen Kinder /
Wie sie nach der Geburt bey gesundem leibe er-
halten / mit Essen / Trincken / Schlaffen baden rc.
Vnd von allerley zufelligen kranckheiten /
So jnen in der kindtheit begegnen /
erlediget sollen werden.



Gedruckt zu Franckfurdt am Mayn /
durch Herman Gülfferichen / in der Schnur-
gassen zum Krug
M. D. XLix.

Титульный лист «Книги о детях» Метлингера, издание 1497 г.

ребенка прочь; во-вторых, можно спеть песенку, ибо ласковый голос трогает сердце ребенка, и, в-третьих, можно тихонько покачать его колыбельку».

«Необходимо также понять, что в ту пору, как дети начинают ползать по полу и хвататься за разные предметы, для них нужно устроить отдельный уголок — загончик, обитый кожей, с расчетом, чтобы они не могли ушибиться. И наконец, не следует оставлять их на долгое время одних, без надзора»...

Во второй главе Метлингер разбирает вопросы вскармливания.

...«В течение первых 14 дней лучше, чтобы другая какая-нибудь женщина кормила ребенка, поскольку материнское молоко в это время непригодно для питания; в это самое время молоко от материнской груди надо давать отсасывать волчонку»...

«Нужно постоянно иметь в виду, что для успешного вскармливания ребенка необходимо, чтобы ребенок и кормилица вели правильный, размеренный образ жизни; несоблюдение этого условия грозит всякого рода заболеваниями. Лучшая кормилица для ребенка — это его мать, но в случае болезни матери или отсутствия у нее молока, или когда она вообще почему-нибудь не может кормить сама, необходимо выбрать кормилицу, руководясь при этом следующими указаниями. Она должна быть не слишком молода и не слишком стара: не моложе 20 лет; лучший возраст — 25 лет. Собственному ее ребенку должно быть не меньше 6 недель... Она должна иметь хорошее телосложение... крепкий здоровый затылок, крепкие широкие груди, не слишком жирные и не слишком худые, хорошо развитые и мясистые, не отвисающие, не слишком маленькие, но среднего размера. Кормилица должна отличаться добропорядочным поведением. Она не должна быть

ни пугливой, ни беспокойной, ни скудоумной, ни гневливой... Она должна избегать беременности: это опасно для ребенка, ибо лучшая кровь кормилицы пойдет тогда не по назначению — к зародышу...

Что касается диэты самой кормилицы, то она должна избегать пищи острой, соленой и приправленной пряностями. Нужно отказаться от соленого мяса, чеснока, лука, горчицы, от всего пахучего»...

В третьей главе Метлингер рассматривает 25 болезней, наичаще, по его мнению, угрожающих ребенку. В самом начале главы автор бросает вскользь замечание, что в тех случаях, когда являются неполадки с молоком у кормилицы, «ее следует подвергать кровопусканию, если она обладает хорошим телосложением и розовым цветом лица; в противном случае, если она бледна, ей следует назначить слабительное»...

Приведем несколько выдержек из описания отдельных болезней и их лечения.

«...О ненатурально больших размерах головы: Авиценна называет эту болезнь водяной опухолью головы (водянкой); иногда болезнь эта поражает младенцев еще в утробе материнской. Обычно же начинается она через семь дней после рождения; я видел ребенка с головой настолько больших размеров, что он не мог поднять своего тела, а голова все росла с каждым днем, пока ребенок не умер. Причины этого заболевания: первая — это избыток жидкости в голове; вторая — толщина мозговой оболочки; третья же — пар, который превращается в голове в воду».

Что касается терапии, то, кроме ванн, примочек и припарок, где фигурируют горький миндаль, укропное масло, камедь, чеснок и многое другое, отметим еще рекомендуемый в качестве крайней меры

«суппозиторий для носа, изготовленный из волчьей печени и мозгов вместе с миррой». «...Вводить такой состав в нос ребенку следует всего на полчаса, но повторять процедуру необходимо каждую неделю в течение двух месяцев»...

Менингит происходит «...от горячего абсцесса, покрывающего мозг. Симптомами его являются сильный жар и боль в голове, а также сухость языка, личико ребенка бледнеет, глаза выступают из орбит. При этой болезни нужно, не переставая, прикладывать к голове влажные компрессы из воды, в которой были выварены тыквенные корки, маковые семена, латук и розы; хорошо прибавить немного уксуса. Кроме того, нужно смочить кусок материи и положить его на голову, меняя почаще; или же можно взять розового масла, уксуса и яичного белка, перемешать и эту примочку приложить к голове»...

Бессонницу у детей Метлингер объясняет тем, что «поднимаются к голове тяжелые испарения под влиянием слишком густого молока»...

«...Конвульсии наблюдаются сразу после рождения ребенка или же наступают немного позднее. Конвульсии первого рода объясняются аморальным поведением матери в период беременности, или же слабоумие в голове зародыша возникает под влиянием звезд» (астрология!).

«...Эти страдающие конвульсиями от самого рождения редко остаются в живых, но нужно оберегать других — тех, кто родится позднее». Далее приводится рецепт электуария — лекарственного порошка с сиропом, в который входит масло свежевыжатого миндаля, подогретое на медленном огне, и сахар. Держать ребенка нужно в покое, в темноте.

Кормящая женщина должна «блюсти себя, избегать греха, избегать кушать яблоки, соблюдать чи-

стоту и не сразу помногу давать грудь ребенку, а почаще и понемногу; ей тоже нужно пребывать в покое, в темноте»...

«...Ноздри ребенка нужно ежедневно смазывать каломелевым маслом, а на шею ему следует повесить корень пиона, изумруд или какой-нибудь другой драгоценный камень зеленого цвета, обладающий способностью устранять конвульсии»...

О детском параличе читаем: «Когда дети бывают крупные, а зубы прорезаются с трудом, они временами поражаются параличом, сопровождаемым сильными болями. Такого рода паралич нарушает пищеварение, вследствие чего в организме детей остается много лишнего, что парализует белые сосуды (нервы. *Э. К.*). Они легко от слабости своей получают избыток жидкости, которая их и одолевает»...

В терапии преобладают роза, мята, сахар, киннамон, корень валерианы, мускус, горький миндаль.

«...Истечение из ушей происходит вследствие чрезмерной влажности головы». Лечение рекомендуется рациональное — тампон, поглощающий гной. Автор подчеркивает, что «истечение из ушей останавливать следует не всегда, иногда это может повести к ухудшению слуха»...

Причиной опухания глаз и их болезненности оказывается «истечение из головы». Иногда истечение бывает горячим, тогда белок глаза краснеет; иногда же оно бывает холодным, и белок не меняет окраски...

В числе рекомендуемых рецептов встречаем и такой: «Сотрите в порошок немного янтаря, смешайте с женским молоком и по вечерам пускайте каплю этого лекарства в ноздри ребенка»...

Косоглазие исправляется примерно теми

же рациональными приемами (подвешивание зеркал, картинок и т. п.), которые рекомендовались и Багеллярдом.

В связи с прорезанием зубов повторяется версия о том, что трудно прорезающийся зуб окажется более крепким. Опухоль десен, сопровождающую иногда прорезание зубов, рекомендуется лечить натиранием медом и солью: «Боль исчезает, а челюсть укрепляется». «...Ребенку, у которого режутся зубы, полезно дать жевать фиалковый или лакричный корень». «...Когда зубы прорежутся, у ребенка является желание жевать и крепко кусать предметы; его следует удерживать от жевания слишком твердых предметов; полезно натереть челюсть заячьими мозгами и цыплячьим жиром или же молоком суки; вещества эти обладают способностью облегчать прорезание зубов»...

Кашель объясняется тем, что «язык расположен недостаточно на месте для того, чтобы защитить воздушные ходы от холода».

Лечить кашель рекомендуется микстурой «питьем из миндаля с укропной водой, прокипяченной с лакрицей». Еще рецепт: «Просушить на железной сковороде итальянский виноград, а затем протереть его с достаточным количеством сахара и фиалкового масла так, чтобы получился электуарий».

Несварение желудка и икота объясняются «избытком молока, которые ребенок не может переварить, особенно же молока дурного качества, при слабости желудка»...

Этиология желтухи: «Желтуха происходит от грубого густого молока кормящей женщины, что вызывает закупорку печени и желчных ходов»... Совет: кормящая женщина должна соблюдать такой же режим, как и в том случае, если у нее слишком

густое молоко. Равным образом следует ей пустить кровь из руки.

Дизентерия «обычно появляется во время прорезания зубов от неправильного пищеварения, от дурного молока, от простуды». «Если дизентерией заболевает грудной ребенок, то кормилица каждое утро натощак должна пить снятое козье молоко, согретое горячими камнями, после чего в течение трех часов ничего не есть... Пить она должна воду, в которую была опущена горячая красная сталь — это в том случае, если дизентерия сопровождается жаром, в противном же случае следует пить красное вино, смешанное с такой же водой»...

Внутрь автор рекомендует давать ребенку в более серьезных стадиях болезни такую микстуру: развести в воде вышеописанного типа «жженую слоновую кость или же взять желток яичный и пол-ореха мускатного и вскипятить их в воде».

В случае з а п о р а у грудного ребенка рекомендуется «дать слабительное его кормилице, особенно, если у нее самой тоже имеется запор». Ребенку в anus вводится суппозиторий из твердого соленого сала или же дается внутрь сырое масло. «Запор проходит у ребенка так же и в том случае, если привязать к пупку примочку из бычьей печени и меда»...

В случае в ы п а д е н и я п р я м о й к и ш к и автор советует «выкупать ребенка в отваре из тополевых листьев, а после купанья положить на него небольшой кусок ткани, пропитанной фиалковым маслом»...

Признаки наличия г л и с т о в у ребенка следующие: «Ребенок скрипит зубами во сне, а по пробуждении расчесывает ноздри. Днем он испытывает жажду, язык — сухой; ночью глисты могут выхо-

DE

PVERORVM

MORBIS, ET SYMPTO-
matu tum dignoſcendis, tum
curandis Liber,

Ex Græcorum, Latinorum & Arabum pla
citis excerptus à SEBASTIANO AV-
STRIO Rubeaquenſi apud Argentua-
riorum Colmariam medico.

ADIECTI ſunt Hippoc. Aph. aliquot de
nouiter natorum adfectibus, alii item
Aphoriſtici ſenſus ex variis
authoribus,

De eorundem bona valetudine tuenda.



LVGDVNI,
Apud Guliel. Rouil. ſub ſcuto Veneto.

1549

Одна из распространенных компиляций древних и средневековых авторов по педиатрии. Лондон, 1549.

дить наружу»... Внутрь рекомендуется теплое питье с настоем сливы или же зерен шесть миндаля. Можно также давать внутрь «глистного семени» или «глистного порошка», спустя три дня — теплое молоко, а на четвертое утро еще раз «глистного семени» или «глистного порошка» в молоке. Если это не помогает, «следует поискать еще какое-нибудь средство, поскольку дети иногда от глистов умирают»...

Интересен заключительный параграф (25-й) обозрения болезней; он посвящен «сыпи и оспе». Здесь мы читаем: «Сыпь и оспа происходят от разогревания крови, изгоняющей наружу нечистые элементы, воспринятые зародышем из сырой, необработанной крови матери. Всякий ребенок должен очиститься по меньшей мере один раз до конца своей жизни через посредство кожной сыпи или оспы. Подобное пишет и Авиценна: если в стакан налить молока и дать ему постоять долгое время, а затем вымыть и наполнить тестом на дрожжах, то тесто станет подниматься; то же самое происходит и с ребенком: хорошо, если ребенок один раз очистится сыпью или оспой. Сыпь и оспа чаще всего появляются на втором, на третьем году и до седьмого года; но они могут обнаруживаться и раньше, и позднее — в зависимости от того, как природа расположена изгонять излишнюю влажность; или же может это еще зависеть от влияния светил небесных» (астрология!).

Симптомы «сыпи и оспы» (эти два понятия все время даются Метлингером в сочетании): «сильный жар, жажда, головная боль, боль в спине, неспокойный сон, страхи, глаза слезятся, конечности болезненны, ноги дрожат, когда ребенок пытается стать на них; слюна отделяется обильно, дети беспокойны»...

Далее намечаются признаки, по которым можно судить о степени серьезности заболевания: «нужно следить за окраской кожи: если сыпь черно-синяя, темная, то болезнь смертельна, если же, напротив, белая или красная, то прогноз благоприятен»... «Если сыпь появляется рано — на второй, четвертый или седьмой день после начала болезни, то это признак благоприятный. Если же она появляется на шестой день, то это симптом угрожающий. Также, сколько бы ни было знаков болезни — сыпи — на теле, если они не распространяются так, что сливаются одни с другими, но остаются раздельными, то это признак благоприятный. Если же наблюдается обратное, и сверх того дыхание прерывистое, а лихорадка очень сильна, то дети могут умереть, и нужно употреблять большие старания, чтобы этого не случилось»...

Автор заключает свою книжку несколькими замечаниями относительно вина: «Давать вина детям не следует вплоть до того времени, как они придут в возраст, что бывает в 12 лет у девочек и в 14 — у мальчиков. Природа детей заключается во влажности их конечностей, отчего они и растут. Поскольку вино по природе своей горячо и сухо, оно нарушает строй детского организма... Когда же они достигнут вышеуказанного возраста, то для здоровья полезно, чтобы избыток жидкости был выведен из тела через мочу и испарину... Поэтому детям (очевидно, до указанного возраста. *Э. К.*) давать вино неразумно, поскольку оно не только не приносит им пользу, но и приносит большой вред. Вода же не вредит... Так и Аверроэс говорит: вино и пиво вредны детям, ибо наполняют их головы дурным жаром и затуманивают их рассудок»...

Этими соображениями умеренного антиалкоголизма заканчивается книга Метлангера.

КОРНЕЛИЙ РЭЛАНС

(1450—1525)

Третья книга по педиатрии того же периода представляет теперь библиографическую редкость. Имеются всего три ее экземпляра: два полных—в Глазго и в Лейпциге и один неполный — в Кэмбридже. Книжка небольшая — всего 117 страниц; издана она в Лувене. Об авторе ее известно, что он родился в 1450 г. в г. Мехельне (Малин, Фландрия) и в 1466 г. поступил в Лувенский университет. Затем он вернулся на родину в Мехельн, где с 1498 по 1525 г. состоял в должности «больничного и городского врача». Умер в 1525 г.

Работа Рэланса — компилятивная. Автор использовал большое количество источников, начиная с античных и арабских монографий и кончая трудами, появившимися в близкую к нему эпоху. В этом длинном списке источников мы встречаем, между прочим, Гиппократа, Галена, Диоскорида, Авиценну, Разеса; затем идет ряд авторов позднего средневековья, из которых особенно часто цитируется Жак Депар (Jacques Despars). Использован также и труд Багеллярда.

Обилие первоисточников, традиционная манера цитировать «авторитеты» обширными отрывками, нагромождая по каждому вопросу их свидетельства одно за другим, без критического к ним подхода, отсутствие следов научной классификации болезней,— их всего насчитано у Рэланса 52,— все эти черты ставят работу Рэланса в ряд компиляций схоластического типа.

«Книга Рэланса, ценная в историческом отношении, но не дающая почти ничего нового сравнительно с современными ей инкунабулами, не заслуживает

особого пересказа» — так характеризует ее американский комментатор Джон Рюре в своей монографии «Педиатрия прошлого».

ТОМАС ФЭР

(1510—1560)

Томаса Фэра называют «отцом английской педиатрии», так как его перу принадлежит первая из появившихся на английском языке книг по педиатрии: «Book of children» («Книга о детях»). Наиболее ранний из сохранившихся экземпляров датирован 1545 г.; первое издание вышло, повидимому, в 1544 г. «Книга о детях» издана была в одном томе вместе с другими трудами Фэра: 1) «Распорядок жизни» («Regiment of life») — перевод известного руководства салернской школы «Regimen sanitatis salernitanum» («Салернский санитарный регламент»); 2) «Краткий трактат о моровой язве» (Pestylence), ее причинах и лечении» и 3) «Декларация вен человеческого тела: о том, как при каких болезнях и немощах надлежит вскрывать ту или иную вену», т. е. пускать кровь.

Отец английской педиатрии был многосторонним человеком: первоначально Фэр готовился к карьере юриста и занимал ряд официальных должностей по судебному ведомству; параллельно с этим у него крепнет пристрастие, довольно обычное для той эпохи, к литературной работе. На фоне многообразных занятий развертывается, начиная примерно с 1540 г., медицинская деятельность Фэра — сначала в качестве практического врача, а затем составителя медицинских руководств. Ученую степень доктора медицины он получил в Оксфорде в 1559 г., т. е. за год до своей смерти. Из его трудов современниками особенно ценился «Распорядок жизни». Для нас

представляет большой интерес его педиатрическая работа «Книга о детях».

Фэр первый в Англии отметил значение педиатрии как самостоятельной и важной медицинской


THE REGI-
ment of lyfe, wherun-
to is added a
treatise of the pes-
tilence, with the boke
of chyldren, newly
corrected and en-
larged by T.
Phayre.

ANNO 1543

Титульный лист «Салернского регламента здоровья» в переводе Томаса Фэра (Лондон, издание 1545 г.).

дисциплины; он впервые указал на возможность предупреждения болезней в детском возрасте, и, наконец, ему именно принадлежит заслуга опубликования популярного лечебника детских болезней на английском языке, доступном не одной только замкнутой касте ученых врачей-латинистов.

В начале своего труда Фэр предупреждает, что не будет ничего говорить о зачатии, о пребывании младенца во чреве материнском, о родах — все это предмет специального исследования. «В этой книге я намерен все эти вопросы оставить в стороне и го-



The boke of children.

TO begyn a treatyse of þ cure of chyldre, it shoulde seme expedient, þ we shoulde declare somwhat of the principles, as of the generacion, the beyng in the womb, the tyme of procedynge, the maner of the byrthe, the byndynge of the navyl, settynge of the members, lavatoryes, unctions, swathinges, and entreatementes, with the cyrcumstaunces of these & many other: which if I shoulde reherse in particles, it woulde requyre both a longer tyme, and encrease into a greater volume. But forasmuch as the most of these thinges are very trite & manifest, some pertaynyng only to the office of a midwyfe, other for the reuerence

Первая страница «Книги о детях» Т. Фэра.

ворить исключительно о том, что необходимо знать для борьбы с болезнями, которые часто бывают у маленьких детей... Весьма многие полагают, что лечить таких детей нельзя по причине их слабости. И вот вследствие такой неосновательной мысли,

лучше бы сказать из-за бестолкового страха, отказываются от лечения многих больных, которые вполне могли бы поправиться...»

Несколькими строками ниже Фэр цитирует «божественного поэта» Вергилия, рассчитывая подтвердить ссылкой на этот авторитет свой тезис о важности правильного вскармливания новорожденных. У Вергилия в «Энеиде» фигурирует некий «неотесанный грубиян и тиран», причем эти неприятные свойства его характера поэт объясняет тем, что вскормили его «сосцы тигриные». «Также, если ягнят вскармливать козьим молоком, то шерсть у них будет грубая, как у козлов». Приведя несколько аргументов подобного рода, Фэр приходит к выводу: вскармливание ребенка материнским молоком или, при невозможности это осуществить, удачный выбор кормилицы представляют вопросы первостепенной важности.

В главе о бессоннице Фэр дает определение сна: «Сон есть то же питание грудного младенца, не менее важное, чем обыкновенная пища; если ребенка лишить естественного сна, то все его тело приходит в расстройство, становится рыхлым и слабым; происходит это чаще всего от порчи молока или же от чрезмерного его количества, перегружающего желудок; правильное пищеварение нарушается, пары и дымы поднимаются к голове и заражают мозг, вследствие чего ребенок теряет сон, поворачивается в колыбели, кричит. Поэтому полезно бывает вызвать естественный сон по следующему рецепту, сообщаемому Разесом...» Далее приводится рецепт, куда входят «фиалковое масло, уксус» (одну или две капли вводить в обе ноздри). «...Если удастся вам найти маковый сироп—дайте его полизать ребенку, а затем сделайте пластырь из шафранного масла, латука и макового сока... и приложите

его к вискам ребенка». Приводя еще другие рецепты, где фигурируют опиаты, семена и головки мака и т. п., автор упорно продолжает называть вызываемый такими средствами сон «естественным».

В главе о страшных снах и испуге во сне говорится: «Часто случается, что ребенок пугается во сне, просыпается, вскакивает... дрожит; происходит это от поднятия удушающих паров из желудка, что заметно по дыханию ребенка. Хорошо дать ему проглотить немного меда и порошка из маковых семян... разведя их в молоке; нужно следить за тем, чтобы ребенок не засыпал с полным желудком... Когда ребенок уложен в колыбель, не следует его много укачивать: чрезмерное сотрясение нарушает пищеварение, а иногда вызывает и рвоту».

Эпилепсия происходит, по Фэру, «от скопления в мозгу большого количества холодных и влажных соков; удалять их в раннем возрасте весьма трудно, а после семи лет — легче»...

Что касается лечения эпилепсии, то здесь Фэр прочно стоит на почве средневековых суеверий: «Сапфиры, смарагды, красные кораллы, пионы, омела, сорванная в марте при убывающей луне... и камень, находимый в желудке молодой ласточки... все эти предметы, или хотя бы один из них, будучи привязаны к затылку ребенка, излечивают и предохраняют от эпилепсии»...

«Если ребенок не очень мал, то хорошо помогает от этой болезни выпить с водой и медом желудок молодого зайчонка»...

О лишаях (psora) у Фэра сказано, что они появляются «вследствие чрезмерной жары или же густоты молока, а также благодаря тому, что кормилицы едят соленую или кислую пищу»... «Лекарства (рецепты которых, вполне фантастические, приводятся в изобилии. *Э. К.*) грудному младенцу сле-

дует давать более слабые, чем ребенку, уже отнятому от груди»...

О болезнях ушей говорится: «Многие болезни приключаются в ушах, как, например, боли, опухоли, звон и шум, потеря слуха; бывает, что в уши попадает вода, заползают глисты или попадают другие инородные тела; некоторые из них опасны, другие удаляются сами собой без помощи лекарств».

Далее приводится рецепт лекарства против боля в ушах: «Когда такие боли появляются без видимой причины, что бывает часто, то очень хорошо помогает следующее средство: наберите червяков, которые водятся под корой деревьев и свертываются наподобие горошины, возьмите их побольше и сварите в масле или в коре граната, а затем впустите в уша одну или две капли, после чего положите больного на другое ухо и дайте ему полежать спокойно».

Для облегчения прорезания зубов Фэр рекомендует традиционное средство (он называет его «лучшим»): «смазывать десны заячьими мозгами, смешанными с равным количеством каплуньего жира и меда...—это очень хорошо смягчает десны»...

Рекомендуется, далее, «обмывать ребенка раза три в неделю теплой водой с отваром из ромашки и укропа»...

«Другие авторы предлагают для той же цели употреблять свежее масло, ячменную муку или мед с мелко истолченным лакричным порошком».

В случае, если заячьих мозгов нет, можно удовлетвориться и кроличьими, замечает автор, «поскольку и кролики принадлежат к заячьей породе». Дальше следует ссылка на авторитет Плиния в этом вопросе.

Заканчивается глава о прорезании зубов следующим абзацем: «Для облегчения прорезания зубов рекомендуются авторами различные средства, так,

например, первый выпавший зуб заделать в серебряную оправу и носить его на теле или так же поступать с красным кораллом, подвешивая его к затылку»...

Любопытен отрывок о «р а к е в о р т у» (cancer in the mouth): «Иногда бывает, что по причине порчи молока, ядовитых испарений, подымающихся из желудка, и других расстройств у детей во рту образуется рак, признаки которого нетрудно распознать— дурной запах, боли, постоянное опухание щеки, а если рот открыть против солнца, вы ясно можете увидеть, где расположен рак. Раком назвали эту болезнь врачи в недавнее время, потому что она как бы ползет, разъедая тело, распространяясь во все стороны наподобие клешней рака; греки и римляне называли эту болезнь иначе — ulcus, aphtae, nome, carcinomata, хотя бывают разные виды этого рака, смотря по материи, из которой он образуется, вследствие чего и способы лечения должны быть различными; однако в большинстве случаев у детей способы лечения различествуют мало или даже вполне совпадают; главное, о чем нужно позаботиться,— это об удалении язвы и о дренировании, высушивании вредной материи и соков, а затем нужно очищать и лечить, как и в случае других видов язв и ран».

Терапия «рака во рту» соответствует диагностике. Приведем пример из большого числа рецептов: «Возьмите высушенных красных роз и фиалок — поровну того и другого, растолките их в порошок, прибавьте немного меду: лекарство это весьма полезно для маленьких грудных детей и иногда его оказывается вполне достаточно для полного исцеления без каких-либо других средств... Но если вы видите, что в ране наблюдаются большой жар и жжение, а боли чрезвычайно сильны, то составьте отвар из ла-

тука и промойте рану тонким куском шелка или же введите его внутрь при помощи жгута, тампона. Это ослабит жжение, уменьшит боль и убьет яд язвы»...

Вот несколько строк, посвященных кашлю. «Кашель у детей появляется чаще всего от простуды или же от слизи, спускающейся от головы в трубки легких; причиной этого обыкновенно является чрезмерное обилие молока, портящего желудок и мозг; поэтому в такого рода случаях полезно держать ребенка на более нежной диэте, а голову смазать медом; затем врач должен время от времени прижимать язык ребенка своим пальцем, придерживая голову его обращенной книзу, так, чтобы слизь могла выйти наружу у него изо рта, что избавит ребенка от большого количества вредных слизистых выделений; этих мер нередко оказывается достаточно, чтобы последовало полное выздоровление».

Гельминтологические представления эпохи отразились в главе о глистах: «В животе водятся различные виды глистов· длинные, короткие, круглые, плоские... иные маленькие, величиной с вошь; все порождаются сырой или флегматической материей и никогда — холерической или меланхолической (т. е. желчной), ибо все горькое убивает их, а все сладкие яства, порождающие флегму, вскармливают и поддерживают их».

«Симптомы меняются в зависимости от вида глистов. При глистах длинных и круглых у пациента обыкновенно бывает сухой кашель, боли в животе, в кишках, иногда наблюдается по ночам дрожание тела, внезапные пробуждения и засыпания; бывает, что больные скрипят по ночам зубами, глаза их вваливаются, взгляд становится блуждающим, больные легко впадают в дремоту, ищут тишины, неохотно пробуждаются. Пульс становится неровным. Иногда наблюдается лихорадка с большим похолода-

нием в суставах; она продолжается 3—4 часа, днем или ночью; у многих пропадает аппетит, а когда он появляется, то больные едят с большой жадностью. Иной раз бывают поносы, рвоты, а иногда живот вздувается туго, наподобие барабана. Наличие длинных глистов можно распознать по этим признакам, т. е. по желтухе глаз, нестерпимому голоду, спазмам и рези в животе, особенно перед едой, по истечению слюны изо рта, постоянному зуду в ноздрях, запавшим глазам, зловонному дыханию; при опорожнении кишечника в кале можно бывает обнаружить небольшие плоские вещества, весьма похожие на семена огурцов или тыквы...

Трава, растущая на морских побережьях, представляет собой превосходное средство для уничтожения глистов, ее следует размельчать в порошок и давать ребенку с подслащенным молоком».

В заключении книжки Фэра находим небольшую главу о вшах. «...Происходят вши от испорченных соков и зарождаются под кожей, откуда выползают через поры наружу. Когда они размножаются в большом количестве, то возбуждаемая ими болезнь называется по-гречески фтириазис: от нее-то и погиб Ирод, как о том написано в «Деяниях апостольских», а из римлян — Сулла, бывший великим тираном; да и другие многие заедаемы были вшами до смерти. Когда такая беда посылается на людей в качестве кары божией, от нее спастись невозможно; когда же она появляется от естественной причины, то с ней можно справиться при помощи следующих средств. Прежде всего не давайте больному никаких испорченных кушаний... Безусловно следует в таких случаях воздерживаться от употребления в пищу фиг и фиников. Затем нужно два или три раза в день омывать и очищать все тело. Возьмите морской воды и крепкого щелока из золы — того и другого пров-

ну, пригоршню полыни, прокипятите все это некоторое время, а затем этим отваром обмывайте все тело»...

ФЕЛИКС ВЮРЦ

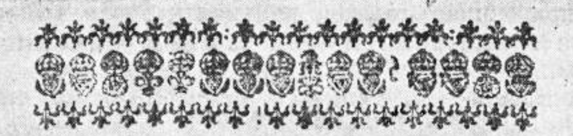
(1518—1574)

Феликс Вюрц был прежде всего замечательным хирургом. Вся его жизнь протекала в швейцарском городе Базеле, где он родился, работал в качестве врача и умер. Главный труд Вюрца озаглавлен «Практика хирургии, где устранены все вредоносные уклонения хирурга». Он вышел в свет в Базеле в 1563 г. и имел большой успех, выдержав свыше 15 изданий в течение столетия; книга была переведена на английский и французский языки.

Вюрц принадлежал к числу передовых деятелей своего времени. В своих медицинских трудах, написанных живым понятным языком, он восстает против ряда предвзятых точек зрения, суеверий, предрассудков, прочно державшихся в науке и в быту. Он смело выступает против обычая прижигать кровоточащие раны, исследовать открытые раны «на пробу» (зондами и т. д.), против перевязывания ран грязными тряпками, против неумеренного пользования всякого рода бальзамами и мазями.

В работах Вюрца ценно то, что он стоит в основном на почве непосредственного клинического наблюдения, отмечая, в частности, важность соблюдения раненым диэты.

Он всячески подчеркивал значение изучения анатомии. «Хирург,— требует Вюрц,— обязан знать строение скелета, мускулов и главных нервов и сосудов так, чтобы, глядя на рану, он сразу мог определить, какие именно органы задеты, а не быть вынужденным ковырять рану на пробу».



The Childrens Book

OF

FELIX WURTZ,

A famous and expert Surgeon.

This Book was never publifhed till now.

Treating of infirmities and defects of new born Children; and of the faults and abufes, which wet or dry Nurfes commit among and againft little Children; and of Medicins and Cures, of fuch Children which receaved hurt in that way.

Writen for young Surgeons, wet and dry Nurfes, Maid Servants, and other parties, to whofe truft and overlooking little Children are committed.

MY purpofe is to communicate an ufual little Treatife concerning the infirmities of new born Babes and fucking Children, which are befallen them by the neglect of wet and dry Nurfes, or elfe brought them into the world from their mothers wombe. In the firft place I will fpeak fomething how Mid-

X x 2 wives

«Книга о детях» Феликса Вюрца.

Плодом педиатрической деятельности Вюрца является составленная им «Книга о детях», напечатанная в виде приложения к его основному трактату по хирургии. Это первая после Гиппократа книга по педиатрии, трактующая вопросы детской ортопедии. В книге рассказывается о том, как ходить за детьми, как их купать, как поступать в случае судорожных припадков, указывается, что детей после купанья вредно класть близ жарко натопленной печки, даются советы об избавлении от зуда в руках и ногах, относительно вправления вывихнутых суставов, о детской одежде и т. д.

Приведем несколько открывков из «Книги о детях».

Говоря о выборе кормилицы, Вюрц замечает: «Она должна быть честной, добронравной; важно, чтобы она не выполняла особенно тяжелых или грубых работ в поле или в саду, отчего руки ее могли бы сделаться слишком жесткими и грубыми... Поясню это сравнением: женщины, работающие по изготовлению шелка, тонкого полотна, золотых или серебряных предметов, весьма заботятся о чистоте своих рук; так неужели подрастающий человек менее ценен, чем все эти драгоценности? А особенно вспомнить нужно о том, что маленькие слабые дети не могут ничего сказать, ни пожаловаться на тех, кто с ними грубо обращается».

«Мне приходилось видеть матерей и кормилиц, которые до того туго пеленали своих детей, что я от жалости плакал, на них глядя»...

Вюрц высказывается против распространенного в его время обычая «укладывать детей в колыбели таким образом, чтобы ноги их были расположены выше головы и сердца; я не раз дивился такому обычаю. Правда, если ноги у ребенка искривлены, тогда

нужно класть ноги немного выше головы, чтобы кровь не слишком притекала к ногам»...

В разделе, озаглавленном «Как у детей лицо покрывается прыщами», мы встречаемся с замечанием: «Вред ребенку может быть причинен сосками, на конце которых может образоваться гниение: вот почему матерям нужно внимательно следить за кормилицами»...

Об уходе за глазами: «Не вешайте белой одежды над ребенком или около него — это вредно для его зрения; особенно вреден свет свечи, если дети устремляют глаза прямо на источник света; и всякое другое пламя вредно для глаз и причиняет мучительные боли».

Интересны ортопедические высказывания Вюрца: «Пусть никто не относится с небрежением к тому, что у его ребенка ноги искривлены, пусть обращаются за советом к врачу; правда, не всех удается вылечить в такого рода случаях, но многим все же удается в какой-то мере помочь. Сошлюсь на пример из собственного опыта. Мне пришлось иметь дело с новорожденным ребенком; ноги у этого ребенка от самого рождения были так искривлены, что ребенку приходилось стоять на наружной стороне; при помощи бандажей я их выправил так, что ножки у ребенка стали совершенно такие же прямые, как у всякого другого».

Относительно этого отрывка Рюрэ, американский комментатор книги, замечает, что его стоило бы напечатать, спустя 400 лет, в современной газете,— настолько еще реальна потребность в правильной информации относительно исцелимости дефектов при своевременном вмешательстве врача-ортопеда.

Резюме своего труда, «заключающее всю суть дела и все руководство», Вюрц выражает следующими стихами:

Старайтесь вы сустав не туго бинтовать,
Ни боли, ни вреда ему не причинять.
На время не скупясь, все делайте в свой срок.
Коль время упустить, какой в работе прок?
Искусным, опытным быть должен костоправ,
Чтоб точно кость спилить иль выправить
сустав.
Быв осмотрительным, не следует робеть;
Лишь сей совет блюдя, врач может преуспеть.

СИМОН ДЕ ВАЛЛАМБЕР

(умер около 1565 г.)

Симон де Валламбер родился в Бургундии. Он занимал пост лейб-медика. Помимо нескольких работ по хирургии и фармакологии, он написал опубликованный в 1565 г. специальный трактат по педиатрии: «Пять книг о том, как вскармливать и воспитывать детей со дня их рождения» («Cinq livres de la manière de nourir et gouverner les enfants dès leur naissance»).

В предисловии автор отмечает, что его педиатрический труд является первым, написанным на французском языке. В наставлениях по уходу за ребенком автор вдается в мельчайшие подробности о купанье, о расчесывании волос и т. д. «Купать ребенка следует ежедневно — до времени, когда он научится ходить, а потом реже, купать вообще следует — таковы указания старинных медиков — до 7-го года»...

В книге о лечении болезней первая половина посвящена вопросу об уходе за слабыми детьми; далее разбираются отдельные болезни, различные виды «лихорадок». Оспе и кори, рассматриваемым без разграничения первой от второй, посвящено множество

CINQ LIVRES,

De la maniere de nourrir

ET GOUVERNER

LES ENFANS DES LEVR

NAISSANCE

Par

M. Simon de Vallambert, Medecin de madame la Duchesse de Sauoye et de Berry, et depuys peu de temps, de monseigneur le Duc d'Orleans.

A POICTIERS,

Par les de Marnefz, & Bouchetz, freres.

1565.

«Пять книг о том, как вскармливать и воспитывать детей со дня их рождения» Симона де Валламбера.

советов и указаний. Кончается книга описанием болезней, поражающих различные органы тела. В виде образца приведем здесь небольшие фрагменты из отдела о д и а р р е е.

«Причины этой болезни различные: может она появляться от прорезания зубов, нарушающего правильное пищеварение; в результате простуды, от которой ребенок легко может пострадать всякий раз, как кормилица меняет ему пеленки: простуда охлаждает и увлажняет желудок; затем болезнь может явиться в результате перекармливания ребенка, когда печень не может справиться с даваемой ему пищей; излишек пищи, не попадающий в печень, выводится поносом наружу. Иной раз причиной может явиться чрезмерное выделение желчи, выходящей в кишечник: желчь стимулирует выделительную функцию, так что она оказывается сильнее, чем функция, задерживающая в желудке испорченный гумор зеленый, желтый или иной, образующийся от непереваривания и сильного жара; гумор этот природа направляет вверх и вниз; впрочем, болезнь этого последнего рода чаще называется холериной»...

Касаясь «признаков, по которым можно распознать причину поноса», автор замечает: «понос, происходящий от простуды или несварения, сопровождается рвотой, флегмой, слизью или водой без какой-нибудь окраски... если же он вызван желчью и сильным жаром, то он сопровождается рвотой зелеными или желтыми массами, жаром, сильной жаждой и изменением вида языка».

Прогноз дается такой: «Когда выделяется немного желчи, смешанной со слизью и водой, это хороший признак, ибо выделение одной желчи свидетельствует об изобилии ее в теле, о жаре и о гниении... Окраска рвотной массы несколько беловатая является благоприятным признаком...»

Наименее рациональна, как и в большинстве медицинских трудов той эпохи, рецептура Валламбера. Здесь нет нужды воспроизводить достаточно фантастическую терапию, проносившую через века, со ссылками на многочисленные авторитеты, предрассудки и суеверия тысячелетней давности.

ФРЭНСИС ГЛИССОН
(1597—1677)

Ф. Глиссон — один из блестящих представителей английской педиатрии; своей известностью он в



Фрэнсис Глиссон.

DE
RACHITIDE
SIVE
MORBO PUERILI,
qui vulgo
The **Rickets** dicitur,

Tractatus;

Operâ primò ac potissimùm

FRANCISCI GLISSONII
Doctoris & publici Professoris Medicinæ in almâ *Cantabrigiæ* Academiâ;
& Socii Collegii Medicorum
Londinensium, conscriptus:

Adscitis in operis societatem

GEORGIO BATE,
&
AHASUERO REGEMORTERO

Medicinæ quoque Doctoribus, & pariter Sociis Collegii Medicorum Londinensium.

LONDINI,
ypis *Gul. Du-gardi*; Impensis *Laurentii Sadler*, & *Roberti Beaumont*: apud quos veneunt in vico vulgò-vocato **Little Britain** 16;0.

Титульный лист книги Глиссона «О рахите», Лондон, 1650 г.

первую очередь обязан монографии по рахиту. В 1634 г. получил в Кэмбридже степень доктора медицины. Годом позднее он получает кафедру в Кэмбриджском университете и занимает ее затем до самой смерти (1677).

Глиссон входит в состав той группы ученых, содружество которых явилось первой ячейкой знаменитого впоследствии в летописях науки «Королевского медицинского общества».

Главный труд Глиссона «О рахите» («De rachitide») вышел в свет в 1650 г. За ним последовала «Анатомия печени» («Anatomia hepatis») и др. Имя Глиссона осталось навсегда связанным с этим органом в анатомическом обозначении «capsula Glissonii».

Как анатом Глиссон пользовался весьма высоким авторитетом: Бургав называет его «точнейшим из всех анатомов» (omnium anatomicorum exactissimus).

Трактат Глиссона «De rachitide» является, собственно говоря, плодом коллективного пятилетнего труда ряда членов лондонского Медицинского колледжа; направляющая, организующая роль вдохновителя и редактора принадлежала все же, несомненно, Глиссону.

Ниже мы даем краткий обзор содержания книги «De rachitide».

Книга начинается указанием на то, что рахит не имеет ничего общего с сифилисом (как некоторые в то время думали), что «это абсолютно новая болезнь, ни разу не описывавшаяся никем из древних или новых авторов известных нам педиатрических руководств».

Самое слово «рахит» (в просторечии по-английски «rickets») автор производит от греческого

«rachitis» — болезнь спинного хребта, по-латыни — «morbus spinalis».

Далее дается картина анатомических изменений, наблюдаемых на трупах детей, погибших от рахита.

«...До вскрытия:

1) Непропорциональность отдельных частей тела, а именно: голова более обыкновенных размеров, а лицо с отложениями жира.

2) Мускулы всего тела тонкие, истощенные, как если бы они были поражены атрофией или туберкулезом.

3) Вся кожа тощая и отвисающая, просторная, подобно перчатке, так что кажется, что в коже этой могло бы поместиться гораздо больше мускулов.

4) Около суставов, особенно у запястья и лодыжки, заметны утолщения.

5) Сочленения и суставы менее крепки и тверды и более гибки, чем обычно.

6) Грудь выдается вперед; она очень узка, особенно под руками,— как бы сдавлена с боков, заострена спереди, напоминая киль корабля или грудь курицы.

7) Концы ребер имеют те же утолщения, как запястья и лодыжка.

8) Живот выступает несколько вперед по сравнению с остальными частями тела»...

«...По вскрытии брюшной полости нами были обнаружены следующие изменения:

1) Печень на всех наших секциях всегда оказывалась значительно увеличенной, сохраняла, однако, хорошую окраску и была не слишком затвердевшей; других изменений в ней не найдено...

2) Со стороны селезенки особых изменений не отмечено.

3) Иногда (не часто и не в большом количестве) мы наблюдали некоторое скопление творожистой жидкости в полости живота.

4) Желудок и кишки иногда более, чем обычно, наполнены газообразующими гуморами...

5) Брыжейка иногда бывает в норме, но покрыта шишковидными наростами большего, чем обычно, размера...

6) Почки, уретра и мочевой пузырь, поскольку нет налицо еще какой-нибудь другой болезни, уклонений от нормы не представляют»...

...«По удалении sternum в грудной полости обнаружены следующие изменения:

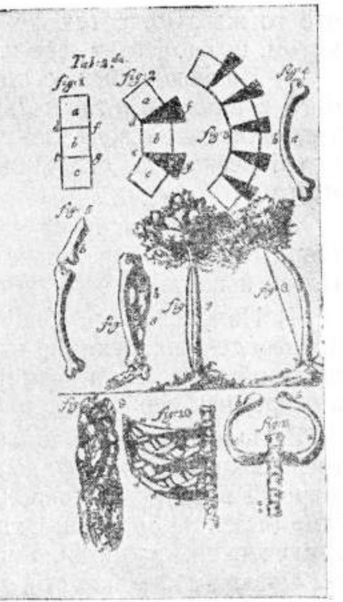
1) Некоторая сращенность легкого с плеврой; этот признак был более или менее отчетливо замечен на материале всех секций, доселе нами произведенных...

2) Закупорки легких наблюдаются не менее часто, особенно в сращенных с плеврой участках...

3) Один из нас (т. е. анатомов, производивших вскрытия. *Э. К.*) удостоверяет, что он однажды наблюдал такое значительное скопление наростов или шишек, что, казалось, они объемом равны самому легкому или даже превосходят его. Они были расположены по обеим сторонам между легкими и mediastinum.

4) В грудной полости мы иногда наблюдали скопление творожистой жидкости; это наблюдалось чаще, чем в брюшной полости, но не на всех секциях».

В п. 5 говорится о добавочных изменениях в легких (наличие «обильной густой желтоватой зловон-



44 *De Rachitide.*

ossium ab eorum *flexibilitate* procedere non existimo; cum pueris morbo hoc affectis, majora potius & firmiora sint ossa, quam in aliis: uti mox videbimus: Cum tamen notabilis adeo sit hæc ossium incurvitas; liceat de eadem inquirendâ paulo esse prolixiorem: Et primò *Doctissimi Glissonii* opinionem, dein nostram breviter proferam.

'Comparemus inquit *Vir Clariss.* ossa, 'quibus curvitas accidere solet columnis, & 'certè satis apposite, cum si erigantur co'lumnam quodammodo referunt; atque in'de demonstrationem rem hanc explican'tem deducimus: esto ergo columna tribus 'lapidibus A. B. C. sibi invicem impositis, 'extructa *Tab. 2. Fig. 1.* supponimus ta'lem, quæ ab omni latere perpendiculariter 'sit erecta, ejusdemque altitudinis; si ergo à dextro latere immittatur cuneum inter lapides A. B. per lineam F. D. necessariò caput columnæ, supremus nempè lapis inclinabitur versus D. angulusque in D. efficitur, & altitudo columnæ à dextris erit elatior quam à sinistris; similiter si alterum impellatur cuneum per lineam G. E. inter lapides B. C. amplius adhuc inclinabitur columna, fitque angulus in E. sit ergo jam columna inclinata ad lævam, in hunc modum A. B. C. ---F. G. D. E. *Fig. 2.* Quo autem ex pluribus

Одна из иллюстраций в книге Глиссона о рахите.

ной материи...») в тех случаях, когда рахит осложнялся туберкулезом.

«6) Грудная кость и в норме бывает увеличена в детском возрасте, а у детей, погибших от рахита, это увеличение выражено еще резче»...

...«После того, как череп был перепилен кругообразным надрезом и удалена черепная крышка, мы констатировали следующие изменения:

1) Dura mater была более твердой и примыкала к черепу в большем количестве точек, чем это обычно наблюдается у людей зрелого возраста; возможно,

что то же замечается и у детей, не страдающих рахитом, но, полагаем, все же не в такой степени...

2) На некоторых секциях мы находим между dura и pia mater также в самых желудочках мозга творожистые и водянистые жидкости: отсюда ясно, что болезнь эта осложняется водянкой головного мозга.

3) Иные из вскрытых нами мозгов оказывались твердыми и неповрежденными; не обнаружено в них также и никаких водянистых скоплений.

4) Наконец, мы обнаружили на некоторых из произведенных секций, что сонные артерии превышали обычные свои размеры; то же следует сказать и о яремных венах»...

За приведенными только что «протоколами анатомических вскрытий» непосредственно следует обширный экскурс, посвященный разысканию «сущности» (essence) болезни. Отдавая некоторую дань схоластической традиции, Глиссон пишет все же трезвым языком клинициста, что выгодно отличает его от цветистого стиля его современников.

Глиссон придает большое значение наследственности при рахите. К числу наследственных факторов он относит следующие: во-первых, нервная, неустойчивая конституция одного или обоих родителей; во-вторых, слишком обильное питание («эпикурейство»), в-третьих, изнеженный образ жизни, праздность, удовольствия, отсутствие привычки к труду, опасностям, заботам. К этому следует еще добавить полное отсутствие физического труда, чрезмерный сон — особенно после приема пищи, «...приверженность к разнеживающим искусствам и наукам, каковы музыка, поэзия и т. п., ежедневное посещение комедий и других сценических представлений, усердное чтение повестей и романов, пред-



Первая страница книги Глиссона о рахите.

почтение игры в карты и кости достойным и похвальным развлечениям»...

К числу факторов, способствующих рахиту, Глиссон относит: «кушанья слишком плотные, вяжущие, крепящие..., в виду того, что они препятствуют правильному распределению крови. Отнесем к числу таких кушаний копченое или сильно посоленное

мясо, также соленую рыбу, сыр, хлеб, только что вынутый из печи и еще не остывший, далее всякие сладости... Затем — всякие кушанья, чрезмерно горячие или острые... старые крепкие вина, особенно, если их пить натощак, кушанья переперченные, ароматические пряные соусы,— все это относится, несомненно, к числу причин, способствующих рахиту»...

Затруднительным является вопрос, почему дети до шести месяцев обычно не болеют рахитом. Глиссон приводит ряд гипотетических объяснений: тепло материнской утробы, заботы кормилицы оберегают младенца от простуды; такую же роль играет диэта, материнское молоко.

Глиссон настаивает, что рахит, сильно распространенный в зажиточных классах, почти не встречается в семьях бедняков. Большая распространенность болезни в Англии (сравнительно с Шотландией) объясняется им следующим образом:

«...Наконец... причина этого различия в том, что все хорошие вещи (пища и т. д.) притекают в изобилии именно в восточные и южные графства Англии. Именно эта часть королевства, плодородная и цветущая, изобилует всем, что дает удовольствия... Не удивительно поэтому, что быт здесь клонится к упадку, что дух людей никнет, а крепость телесная оставляет жителей... Заметьте, что как раз наиболее знатные семьи вырождаются, притом тем скорее, чем упорнее они отказываются от труда, от свойственных мужчинам упражнений... Нет большей опасности вырождения для семей, как избыток всяческих благ, изобилие, чрезмерная обеспеченность, неизбежно толкающие их в сторону изнеженности, праздности... Быть может, потомство Генриха VIII (короля английского) пресеклось по этой же именно причине»...

Глиссон говорит о связи рахита с цынгой (scurvy): ...«Рахиту иногда сопутствует цынга. Она может быть или наследственной, или при столь нежной конституции (т. е. детской) передается путем заражения, или может появиться в результате неумелого, неразумного ухода за ребенком, особенно же под влиянием неблагоприятных атмосферных и климатических условий»...

Семиотика, симптоматика рахита разобраны у Глиссона подробно, причем весь свой обильный материал он распределяет по рубрикам.

Детально дана картина внешнего вида маленького рахитика, его типичного поведения. «...Слабые, рахитичные дети... неспособные держаться на гнущихся ножках... все больше отвыкают от движения... Вечно на руках кормилицы, они никогда не смеются так сердечно, никогда не возятся с таким увлечением, как бы стремясь выпрыгнуть с кормилицыных рук... никогда, рассердившись, не «лягаются» с такой энергией, не кричат так оглушительно, как все это полагается делать вполне здоровым детям...»

Перечисляя в разделе «симптомы, относящиеся к неравномерному питанию отдельных частей тела», шесть таких симптомов, Глиссон первые два места отводит увеличению размеров головы и расслаблению, истончению мускулатуры. «...В соединении с признаком первым (голова) этот второй признак (мускулатура) составляет «патогномичный симптом», т. е. такой, который свойственен одной этой болезни; и там, где оба они наблюдаются вместе, они безошибочно указывают на наличие рахита; но обратно — отсутствие их еще не позволяет утверждать решительно, что рахит отсутствует»...

Отмечается связь рахита с ростом зубов: «Зубы прорезаются медленно, с трудом, они легко расшатываются от любой причины, иногда они растут

черными и даже крошатся кусками, на их место прорезаются другие, хотя и поздно, и с большим трудом». И опять-таки диагностическая оговорка: «Ни этот симптом, ни тот, о котором говорено в пункте 3-м (там говорилось об искривлении костей ног. *Э. К.*), не являются обязательными признаками рахита; и присутствие их еще не говорит безусловно в пользу рахита»...

Из четырех «симптомов, относящихся к дыханию», отметим третий: «Рахит нередко сопровождается кашлем, затрудненностью дыхания и другими дефектами легких... твердыми опухолями... воспалениями, сращениями с плеврой и т. п.; впрочем, эти последние признаки с трудом поддаются обнаружению при жизни пациента»...

Затем автор вкратце резюмирует те симптомы, по которым можно распознать рахит в его ранних стадиях.

«Ранние симптомы рахита:

1) Необходимо обратить внимание на вялость, размягченность мускулатуры, ее слабость, неподвижность и оцепенелость.

...3) Обратить внимание на запястья и на концы ребер, ибо уже в ранних стадиях на запястье появляются шишки или узлы и утолщения на концах ребер.

4) Живот заметно увеличивается в объеме, выступает вперед уже в самом начале болезни... Живот становится непропорционально большим сравнительно с грудью.

Одновременное наличие всех этих признаков дает возможность с уверенностью поставить диагноз рахита уже в самом начале болезни»...

Ценными представляются замечания Глиссона относительно связи рахита с другими болезнями. Та-

ких сложных случаев, где нелегко бывает распознать и выделить рахит, он насчитывает семь:

«1) Водянка головного мозга распознается по увеличению размеров головы, по расхождению черепных швов и их медленному срастанию, по выступанию вперед лобной кости, по вздутиям и буграм на других костях черепа.

2) Прорезание зубов при рахите тоже дает ряд характерных симптомов в периоде от 7-го до 18-го месяца жизни ребенка: припухание и побеление десен... зуд и жжение в деснах (дети суют пальцы в рот) и т. д.

3) Астма распознается по сильно затрудненному дыханию; то же наблюдается при туберкулезе, при плевритах; туберкулез распознается по упорному кашлю, по гнойной мокроте...

4) Изнурительная лихорадка (hectic fever) сопровождается сильным жаром... моча густеет, приобретает яркую окраску...

5) Наличие венерической болезни (venerous pox) можно предполагать в том случае, если была заражена или кормилица, или родители; если на голове, во рту, в ноздрях появляются язвы, если появляются твердые опухоли, если сильные боли беспокоят больного по ночам, если в паху образуются бубоны.

6) Наличие цынги, осложняющей рахит, распознается по таким признакам: страдающие цынгой с трудом переносят клизмы (purgations), тогда как страдающие только рахитом легко их переносят... Больные цынгой не переносят физических резких напряжений... Движение вызывает у больных боли в суставах, они кричат, пульс становится неровным и частым, наблюдаются перебои сердца...

7) Зоб весьма часто сопутствует рахиту... Поставить диагноз бывает нелегко, поскольку предлагав-

шиеся другими наблюдателями критерии оказываются верными не всегда»...

В части терапии Глиссон почти всецело стоит на уровне своего времени. Наиболее ценным является систематический свод указаний ортопедического характера: приводится ряд упражнений, способных привести к известному выравниванию рахитических искривлений костного аппарата.

ФРАНЦИСК СИЛЬВИЙ
(1614—1672)

Франциск Сильвий, или де ле Боэ Сильвиус, или Франсуа Дюбуа (его не следует смешивать с Яковом Сильвием из Монпелье, учителем Везалия), француз по национальности, получил медицинское образование в Париже, Голландии и Германии. Преподавательская деятельность Сильвия особенно широко развернулась в Лейдене (Голландия). Его лекции, привлекавшие огромное количество слушателей, создали ему репутацию одного из лучших анатомов эпохи. Столь же высока была его репутация как врача-клинициста. Сильвий был одним из первых и убежденных пропагандистов открытия Гарвея. Одновременно он был виднейшим представителем ятрохимии (применения химии в медицине).

Заслуги Сильвия перед медициной значительны. Он настаивал на важности клинического наблюдения. Вспоминая о своей работе в лейденской больнице, он говорит: «Я сам вводил своих учеников в практическое изучение медицины, ежедневно лично демонстрировал им своих больных»...

Вот что пишет о диагнозах Сильвия его биограф Шахт: «Когда он приходил со своими учениками к больному и начинал лекцию, сначала получалось впечатление, что для него абсолютно темны причины

данного заболевания; он своего мнения никогда сам не формулировал; затем путем вопросов, предлагаемых то одному, то другому студенту, он начинал по-



Франциск Сильвий.

немногу выуживать штрих за штрихом... из которых общая картина болезни слагалась с такой логичностью и так незаметно, что студентам казалось, что они сами поставили диагноз, а не получили его от профессора».

В истории педиатрии Сильвий оставил след как автор книги «О болезнях детей» («De morbis infantum», Амстердам, 1674).

Труд Сильвия отражает, разумеется, воззрения эпохи. С одной стороны, еще не изжиты им в рецеп-

Dr. *Franciscus de le Boc Sylvius* L.

OF

Childrens Diseases.

Given in a familiar style for weaker capacities.

WITH AN

APPARATUS

OR

Introduction explaining the Authors Principles: As also a

TREATISE

OF THE

RICKETS.

By *R. G.* Physician.

Οἱ ἰητροὶ φήμῃ μὲν πολλοί, ἔργῳ δὲ πάγχυ βαιοί
H.p.

Recte curatorum, quem prima origo Causæ non fefellerit. Celsus de Med.

London, Printed for *George Downs* at the *Three Flower de Luces* in *Fleet street*, over against St. *Dunstan*'s Church. 1682.

Английское издание книги Франциска Сильвия «О болезнях детей» с приложением трактата о рахите. Лондон, 1682.

туре ни «сушеный мозг зайца», ни «кровь из петушьего гребня» и т. п., а с другой стороны, мы встречаем в его книге немало указаний, свидетельствующих о даре наблюдения.

Вот отрывки из отдела о лечении желудочных заболеваний:

«Если живот ребенка сильно раздут... лучше поставить сперва клизму, а потом уже давать слабительное; в клизме этой следует растворять смягчающие и ветрогонные вещества... Это не только размягчит фекальные массы, но и удалит газы»...

«И дети, и взрослые не одинаково реагируют на слабительное; чтобы больные не пострадали от сильнодействующих лекарств, лучше давать умеренное слабительное и в несколько приемов, небольшими дозами, чем давать зараз большую дозу. Врач обязан проявлять величайшую осмотрительность, всегда помнить о том, насколько нежны, слабы дети, как легко погибает ребенок иногда от ничтожных, повидимому, причин».

В ряду советов, вполне рациональных, посвященных периоду прорезывания зубов, странным диссонансом выделяется указание: «И действительно, зубы некоторых свирепых диких зверей, поскольку очи весьма тверды, выделяют летучий соленый дым, весьма пронзительный, по каковой причине зубы эти весьма способствуют прорезыванию зубов ребенка»...

ТОМАС СИДЕНГАМ
(1624—1689)

Сиденгам, которого иногда называли «английским Гиппократом», жил в период гражданских войн в Англии.

Выход в свет первого медицинского труда Сиденгама «Methodus curandi febris, propriis observa-

tionibus superstructa» относится к 1664 г. В дальнейшем книга выдержала еще несколько изданий и появилась в переводах в Голландии, Германии и Швейцарии.

Сиденгам гордился тем, что руководствовался только собственными наблюдениями. Он описывал то, что видел, что наблюдал сам. Подобно Гиппократу, он верил в природу, в ее целительные силы. Болезнь, по его определению, это «усилие природы, стремящейся восстановить здоровье больного путем удаления болезнетворных начал». Вместе с тем ему чужды широкие взгляды Гиппократа, он отвергает попытки философских обобщений, предпочитая им голую эмпирию; пренебрежение к теории — слабая сторона Сиденгама.

Уделяя большое внимание эпидемическим заболеваниям, он считал, что существуют определенные периоды или циклы в эволюции эпидемий с подъемами и падениями кривой заболеваемости, с колебаниями месячными и годовыми. Им разработано учение об «эпидемической конституции», влияющей и на общую заболеваемость.

В работе Сиденгама, посвященной «вновь появившейся лихорадке», мы находим мастерское описание хореи; ее часто так и называют chorea Sydenhamii, отмечая этим заслугу автора.

Приведем отрывок из описания хореи: «Это род конвульсий, поражающих мальчиков и девочек в возрасте от 10 лет до зрелости. Проявляется болезнь прежде всего ослаблением одной из конечностей: она у пациента начинает дергаться, ни на минуту не остается в спокойном положении, конвульсивно переходит из одной позиции в другую, как бы ни старался больной этому помешать. Поднося к губам чашку, он усиленно жестикулирует: рука передвигается не по прямой линии, а зигзагообразно, увле-

каемая судорогами, пока, наконец, не удастся донести ее до рта. Тогда пациент проглатывает содержимое так быстро, с такой жадностью, как бы намеренно стремясь развеселить зрителей»...

Сиденгам предложил в числе многих лекарств так называемый Laudanum Sydenhamii, род опиата.



Томас Сиденгам.

За неумеренное пользование этим средством его называли даже «опиофилом».

Сиденгам дал описание скарлатины и даже самое имя этой болезни (scarlet fever). Ряд авторов отмечал недочеты в этом описании и, в частности, непризнание Сиденгамом контагиозности скарлатины. Ограничимся немногими строками о лечении этой болезни.

«...Поскольку болезнь эта, на мой взгляд... вызывается воспалением крови... я главное внимание обращаю на кровопускание и на клизмы»...

«...С другой стороны, я осторожен в даче сердечных средств. Они могут вызвать чрезмерное возбуждение крови... и давать как бы пищу лихорадке»...

В другой связи, Сиденгам опять возвращается к этой теме: «...Неумеренной дачей сердечных средств и других излишних и «переученых» (over-learned) лекарств мы осложняем болезнь — и больной умирает от лечащего его врача» (the sick man dies of his doctor)...

Сиденгам являлся убежденным сторонником кровопускания. В этюде «Корь 1670 года» читаем: «В тяжелых случаях кори... я пускаю кровь из руки и делаю это с неизменным успехом».

...«Кровопускание должно быть сообразно с возрастом, но его можно производить и детям... Многих детей я спас этим способом. Диаррея, следующая за корью, точно так же излечивается кровопусканием... Пусть не удивляются, что я рекомендую пускать кровь даже маленьким (tender) детям... Иногда их невозможно лечить иначе... Всякие другие восхваляемые лекарства часто убивают маленького страдальца»...

Сиденгам скончался в 1689 г. Надпись на его могиле гласит: «Medicus in omne aevum nobilis» («Медик, на все века славный»).

Не оставив большого следа в развитии теории медицины, Сиденгам, как замечательный врач-практик, терапевт, оказал значительное влияние на практическую медицину, как современную ему, так и в течение ряда последующих десятилетий, особенно в части общеинфекционных и детских болезней.

УОЛТЕР ГАРРИС

(1647—1732)

У. Гаррис родился в Глостере (Англия) в 1647 г.; медицинское образование получил в Оксфордском и Кэмбриджском университетах, степень доктора медицины — в 1679 г.

В течение долгих лет до самой смерти (1732) он принимал ближайшее участие в работах лондонского Медицинского колледжа (College of physicians), выступая с публичными лекциями.

Гаррис оставил ряд медицинских трудов, воспроизводящих большей частью его публичные лекции, читанные в колледже. Из этих работ для нас наибольший интерес представляет педиатрическая монография «De morbis acutis infantum» («Об острых заболеваниях детей», Амстердам, 1698). Этой книге суждено было лет на сто, вплоть до появления в 1784 г. монографии Майкеля Ундервуда, сделаться наиболее распространенным и читаемым руководством по детским болезням: она выдержала несколько изданий у себя на родине и была переведена на ряд европейских языков.

Трудности, неизбежно связанные с деятельностью педиатра, глубоко волновали Гарриса, он тонко чувствовал возрастное своеобразие своих маленьких пациентов. «...Я прекрасно отдаю себе отчет в том, на какой почти неизведанный путь я теперь вступаю: ведь дети ничем иным не могут заявить о своих болезнях, как только выражением беспокойства, криками... По этой причине многие известнейшие врачи признавались мне, что они с превеликой неохотой идут лечить маленьких детей, особенно еще новорожденных, все равно как если бы им предстояло распутывать некое удивительное таинство или лечить неизлечимую болезнь».

DE

MORBIS ACUTIS

Infantum.

AUTORE

Gualtero Harris, M. D. Celeberrimi Collegii Medicorum *Londinenſium* Socio, atque Cenſore.

Ἴησις γὰρ ἀρχὴ ἐν ἰατρικῇ, καὶ μέση, καὶ τέλος.
Hippocrates.

LONDINI:

Impenſis *Samuelis Smith*, ad inſignia Principis in Cœmeterio Divi Pauli. 1689.

Книга Уолтера Гарриса «Об острых детских заболеваниях». Лондон, 1689.

Гаррис сознавал роль правильного вскармливания ребенка и давал на этот счет специальные указания воспитателям. Мясной режим он осуждал, замечая, что результаты, к каким он приводит, «почти неотличимы от перекармливания в раннем детском возрасте».

Точно так же осуждает Гаррис и дачу детям вина: «Чем больше человек приближается к старости, тем менее вредно для него умеренное употребление вина... Вот почему организм детей, наиболее удаленных от старости, особенно тяжело страдает от вина; нервы детей крайне слабы, вино их легко разрушает, а нежные их организмы от вина постепенно разрушаются лихорадочным пламенем, производимым жаром вина».

«Вина любых сортов и всякого рода спиртные напитки разрушают натуральный фермент желудка, особенно же у детей. Они нарушают аппетит, сжигают стенки (оболочки) желудка, заставляя их съеживаться, как коробится подогреваемый огнем пергамент, особенно же вредно действуют на нервную ткань».

Читая современные медицинские сочинения, можно подумать, что учение об ацидозе и о щелочной диэте, призванной с ним бороться, представляет целиком одно из приобретений нашей эпохи. Однако концепция эта была уже развита Гаррисом. «Детские болезни, — пишет Гаррис, — имеют одну центральную, ближайшую и непосредственную причину, а именно какую-нибудь повсеместно преобладающую кислоту».

Он рисует картину конвульсий и смерти, возникающих в результате ацидоза, и включает в список болезней данной этиологии язвы во рту, поносы и т. д.

Гаррис воздает должное Франциску Сильвию, который еще до него писал об ацидозе как главной

причине детских болезней, но он осуждает этого автора за пристрастие к наркотикам, именуя его «опиатным доктором».

Бороться с ацидозом Гаррис предлагает путем нейтрализации его щелочами и выведением из организма при помощи слабительных. К числу особенно рекомендуемых высокощелочных лекарственных средств Гаррис относит (давая подробные рецепты) следующие: глаза и клешни краба, устричные раковины, яичную скорлупу, мел, коралл, жемчуг, перламутр, жженую слоновую кость и т. д. При этом вовсе не нужно, чтобы лекарство было дорогим; лучше всего «простые устричные раковины, которые находят на берегу моря и которые подвергались длительной инсоляции... благотворному, живительному солнечному теплу».

Из слабительных, перебрав целый ряд их, Гаррис отдает решительное предпочтение простому ревеню.

Гаррис был выдающимся врачом-практиком и автором полезной для своего времени книги по детским болезням.

НИЛЬС РОЗЕН ФОН РОЗЕНШТЕЙН
(1706—1773)

Этот выдающийся шведский педиатр был профессором сначала в Упсальском, а позднее в Стокгольмском университете. Он читал лекции о вскармливании грудных детей, о поносах, об оспе и кори, о прививках против оспы (вариоляция). Чтения его пользовались большим успехом, и Шведская королевская медицинская академия постановила издать их сначала в своих «Альманахах», а позднее — отдельной книгой (1771). Английский перевод этой книги, весьма усердно читавшийся в свое время, появился в Лондоне в 1776 г.; труд Р. фон Розенштейна был хорошо известен и у нас в России в английском

и немецком переводах. В книге, опираясь на собственные клинические наблюдения, на данные вскрытий, а также на мировую литературу, автор подробно разбирает вопросы естественного и искусствен-



Розен фон Розенштейн.

ного вскармливания, предупреждения врожденного сифилиса путем антисифилитического лечения кормящей матери, изгнания и предупреждения глистов у детей и т. д.

Второй международный конгресс педиатров, состоявшийся в Швеции, в Упсале в августе 1900 г., почтил память этого выдающегося педиатра, собравшись на экстренное заседание у его надгробного памятника и возложив на него лавровый венок.

Des Herrn
Nils Rose'n von Rosenstein
Königl. Schwedischen Archiaters und Ritters
vom Nordsternorden

Anweisung

zur Kenntniß und Cur
der

Kinderkrankheiten

aus
dem Schwedischen übersetzt
und mit Anmerkungen erläutert
von
Johann Andreas Murray D.
Professorn der Medicin auf der Akademie
zu Göttingen.



Gotha und Göttingen
bey Johann Christian Dieterich
1766.

Титульный лист книги Розена фон Розенштейна.

Значительной заслугой Р. фон Розенштейна является тщательное клиническое описание течения натуральной оспы у детей, не подвергавшихся прививке. Все стадии болезни (автор различает в «нормальных» случаях четыре стадии), все симптомы, начиная от самых ранних, прослежены и воспроизведены с большой точностью и полнотой.

Описание дифтерии не столь совершенно, но автор тонко отмечает симптомы сердечной недостаточности и своеобразные изменения голоса у больных детей. Отмечена и опасность внезапного смертельного исхода в трудных случаях: «Один ребенок, ходивший по комнате и игравший, умер неожиданно в ту минуту, как мать брала его на руки... Особенностью данной болезни является то, что дети до последней минуты находятся в полном сознании, голос же их становится особенно хриплым и пронзительным, напоминающим крик молодого петушка; точно описать этот оттенок голоса невозможно, но кто раз его слышал, — всегда его узнает».

Приведем короткий отрывок о глистах как иллюстрацию своеобразных представлений в этой области еще в сравнительно недавние времена, которые санкционировались авторитетом лучших педиатров тогдашней Европы:

«...Аскариды часто изгоняются или приемом внутрь сырой моркови, или питьем березового сока, или сосанием молодой коры; поможет и такой прием: к концу веревочки привязывают кусок свежей ветчины, который затем вводят в прямую кишку и через некоторое время извлекают обратно; большое количество аскарид затем выйдет наружу. Повторять этот прием следует несколько раз, меняя каждый раз Можно их изгонять также и клизмами из теплого кусок ветчины,— тогда все глисты выйдут наружу. молока, слегка посоленного, или из наших обыкно-

венных минеральных вод с солью; можно приготовлять клизмы и так: взять полдрахмы истолченного сахара и равную порцию крысиного помета, хорошенько перемешать, подлить теплого (не кипяченого) молока и ставить такую клизму — 5—7 ночей кряду. Полезны также следующие рецепты для клизм: возьмите кружку воды и унцию ртути, хорошенько прокипятите в закрытом глиняном горшке, прибавьте немного меду. Если данный состав повторно вводить через клизму, то пациент наверное освободится от паразитов. Наиболее же верно действует клизма из табачного дыма»...

Вот несколько выдержек из статьи о коклюше:

«...Коклюш всегда появляется как эпидемическое заболевание. Я много раз замечал, что он заразителен и что, раз переболев, дети вторично им не болеют»...

«...Коклюш усиливается постепенно... дней через 10—12 выделяемая кашлем материя становится влажной; приступы повторяются через правильные промежутки времени, но каждый раз с такой силой и продолжительностью, что лицо ребенка синеет, глаза как бы выступают из орбит; ребенок кашляет до того, что уже не может больше дышать, — еще немного, и он задохнется... Приступы кашля повторяются, пока больной не выделит рвотой некоторого количества слизи. Если приступ случится сразу после приема пищи, то ребенок синеет, содрогается и ему грозит опасность задохнуться, если кто-нибудь не вызовет рвоты, введя в горло палец; поэтому таких больных никак нельзя оставлять одних... Во время припадка больные обычно крепко, изо всех сил, хватаются за какой-нибудь предмет — стол, стул — и судорожно топочут ногами... У нас для обозначения коклюша нет особого термина, заимст-

вованного у древних греков или римлян: им эта болезнь, повидимому, не была известна».

УИЛЬЯМ КАДОГАН
(1711—1797)

Кадоган, несомненно,—одна из крупнейших фигур английской педиатрии. Родился он в 1711 г.,



Уильям Кадоган.

юность провел в Оксфорде, докторскую степень получил в Лейдене (Голландия) в 1737 г. Прослужив некоторое время в армии, Кадоган с 1754 г. начал работать врачом при Лондонском воспитательном доме (для подкидышей — Founding hospital).

Кадоган опубликовал всего два печатных труда, но оба, особенно второй, оставили след в истории медицины. Первый труд — «Диссертация о подагре» — «A dissertation on the gout», Лондон, 1771, второй — «Опыт о вскармливании детей и об уходе за ними» — «An essay upon nursing and the menagement of children», Лондон, 1750, выдержавший за 20 лет девять изданий.

Первая книга представляет интерес своей основной идеей; автор считает подагру излечимой, но только путем социально-оздоровительных мероприятий — путем борьбы с изнеженным, роскошным бытом богатых классов. Книга интересна и по возбужденной ею оживленной полемике; анонимные поэтессы выступали с целыми поэмами, полными язвительных выпадов против смелого новатора.

Из предисловия к книге о подагре возьмем лишь несколько строк, своего рода врачебное credo: «Я думаю, что настоящий врач,— пишет Кадоган,— это наиболее свободолюбивый тип человека на земле... Я разумею не всякого доктора, поглощенного собиранием золотых гиней за свои визиты, но такого врача, который не будет ни льстить сильным мира сего, ни обманывать бедных и который радость сделать из инвалида здорового человека не променяет ни на какое богатство... ни на какую ложную популярность».

«Опыт о вскармливании» открывается заявлением:

«Я с большой радостью вижу, что наконец-то охрана детей начинает привлекать серьезное внимание людей благомыслящих: вот предмет, достойный их забот, и я не сомневаюсь, что публика скоро почувствует благие результаты такого поворота».

Кадоган — сторонник естественных методов вскармливания и воспитания ребенка. Увлекаясь сво-

ей антитезой «естественного» и «искусственного», он не жалеет красок для осуждения роскоши богатых классов и возвеличения «благородной умеренности трудящихся».

«...В низших классах, особенно по деревням, болезни и смертность менее значительны, чем в высших, как у взрослых, так и у детей. Здоровье и здоровое потомство — удел бедных, я хочу сказать — трудящихся — слоев населения... Мать, кое-каким тряпьем укрывающая своего ребенка, кормящая его почти исключительно своей грудью, видит, что ребенок растет здоровый и крепкий и уже очень скоро способен за себя постоять, тогда как тщедушное создание, наследник и надежда богатой семьи, изнемогая, покоится под тончайшим бельем, давящим его члены, с отвращением отшвыривая от себя лакомства, которыми его пичкают, пока, наконец, от такого ухода нежной матери он не падет жертвой смерти».

«...Вообще говоря, наш уход за детьми плох, нерационален, противен природе; чтобы признать, что это правда, достаточно взглянуть на то, как тщедушны, как хилы у нас дети из так называемого «общества»... Но чтобы вполне убедиться в этом, справьтесь о статистических цифрах смертности; вы увидите, что добрая половина тех, кто заполняет эти черные списки, — это дети, умершие ранее пятилетнего возраста, так что половина людей, появляющихся на этот свет, исчезает из него, не успев принести ни малейшей пользы ни себе, ни кому бы то ни было... На мой взгляд это обстоятельство требует самого пристального внимания: ведь никто не станет отрицать, что численность населения есть первое условие силы и процветания государства»...

«...Детей слишком много кутают и слишком много кормят, причем и одевают, и кормят их не тем и

AN

ESSAY

UPON

NURSING

AND THE

MANAGEMENT of CHILDREN,

FROM

Their BIRTH to THREE YEARS of Age.

BY

W. CADOGAN,

FELLOW of the COLLEGE of PHYSICIANS,

Late PHYSICIAN to the FOUNDLING-HOSPITAL.

In a LETTER to a GOVERNOR.

Publiſhed by Order of the GENERAL COMMITTEE for tranſacting the Affairs of the ſaid Hoſpital.

THE NINTH EDITION,

Reviſed and Corrected by the AUTHOR.

LONDON:

Printed for ROBERT HORSFIELD, at the Crown in Ludgate-ſtreet. MDCCLXIX.

(Price One Shilling.)

Титульный лист книги Кадогана «Опыт об уходе за детьми от рождения до 3 лет». 9-е издание, Лондон, 1769.

не так, как следует; этими именно причинами я и объясняю почти все их болезни»...

«Далее, не говоря уже о том, что под множеством одежд ребенку и тяжело, и жарко, его пеленают настолько туго, что ребенок лежит, как скрюченный, кишечник его сдавлен, члены тела не могут двигаться так свободно и привольно, как следовало бы. Это весьма вредно: тело, если его своевременно не упражнять, никогда как следует не окрепнет. К тому же и кровообращение оказывается стесненным»...

Можно сказать, что полная свобода ребенка от всех и всяческих вредных пут и стеснений составляет центральную излюбленную идею Кадогана, как некогда и другого педиатра — Феликса Вюрца; он последовательно и убедительно приводит все новые и новые аргументы в ее пользу. Вместе с тем он сознательный сторонник чистоты одежды ребенка, рационального его питания.

Описав рекомендуемую им удобную, просторную и легкую одежду для ребенка, Кадоган призывает отбросить раз навсегда всякого рода бандажи, перевязи и пр., к которым неопытные родители прибегают для удержания тела и головки ребенка в надлежащем положении: «Эти ухищрения смешны,— заявляет он: как будто природа произвела лучшее свое создание, человека, столь беспечно недоделанным, что он нуждается во всех этих жалких подпорках для полного совершенства»...

По вопросу о чистоте во время Кадогана еще не изжиты были довольно дикие понятия: «Некоторые воображают, что чистое белье и свежая одежда извлекают, похищают у детей какие-то питательные соки»... Энергично протестуя против этого предрассудка, Кадоган заявляет, что «чем чаще менять ребенку белье, тем лучше, — хоть каждый день».

«Правильное питание ребенка еще важнее, чем одежда... Мы должны строго следить за тем, чтобы... ребенку ничего не давалось, кроме того, что ему безусловно полезно, и в таком именно количестве, какое требуется самим организмом для его поддержания и роста: ни грана сверх этой нормы... Если мы будем следовать природе, вместо того чтобы ее направлять или исправлять, мы застрахованы от ошибок».

Предостерегает Кадоган и от чрезмерного увлечения наследственностью: «На «наследственные» болезни обычно врачу не жалуются, пока дети не придут в возраст, т. е. пока не сделано будет все, чтобы помочь этим вредным росткам укорениться, а потом больные рады случаю переложить собственные свои ошибки на родителей, рады пожаловаться на «плохую конституцию», врожденные свойства, тогда как на деле конституция у них была отнюдь не плохая, да только они сами ее испортили».

Кадоган решительно высказывается за естественное вскармливание новорожденного самой матерью:

«...Как вреден широко распространенный обычай посылать детей на сторону, на вскармливание чужим женщинам: ведь такая женщина... не может так любить ребенка, как родители... То, что практиковалось в древности, а именно оставление ребенка на съедение диким зверям или же утопление детей, пожалуй, является и более быстрым, да и более гуманным способом избавиться от нежелательного потомства... Я хотел бы посоветовать всякой матери, если только она физически к этому способна, — и в интересах ребенка, да и в собственных интересах — самой его вскармливать грудью. Если она женщина здоровая — это еще более укрепит ее здоровье; если она слаба здоровьем — кормление даст ей возможность поправиться... Это нисколько ее не стеснит в отношении

времени — достаточно будет, если она накормит ребенка четыре раза в сутки... Молоко чужой женщины никогда не будет для ребенка столь же полезным, как материнское; а что касается искусственного вскармливания с рожка, то я считаю его наиболее противоестественным и вредным из всех вообще методов; по моим наблюдениям, едва один ребенок из трех при таком режиме остается в живых. Для того чтобы это искусственное вскармливание могло оказаться успешным, требуется более глубокое знание природы и человеческого организма, чем это доступно даже лучшей из кормилиц... Здесь нужно бы все искусство опытного врача»...

Что касается возможного прикорма, то Кадоган высказывается за то, чтобы ребенку по мере роста давали понемногу хлеба и масла самого лучшего качества... «...Можно разрешить ребенку всякого рода сладкое, фрукты в сыром или печеном виде, а также все овощи, собираемые с огорода». Мы видим, что и в вопросе о питании Кадоган значительно опередил свое время.

«...Остается осветить еще один пункт о том, в какой мере полезно для детей движение во всех его видах. Этот пункт важнее всех прочих; если им пренебречь, то все наши заботы по кормлению и одеванию ребенка не принесут должного плода... Ребенка нужно стараться научить ходить возможно раньше... Здоровый годовалый ребенок вполне уже может ходить самостоятельно: это поистине начало эры его освобождения... Даже если у ребенка ножки кривые, они выпрямятся понемногу при условии постепенного и разумного упражнения в ходьбе... По мере того как ребенок подрастает, прогулки его должны становиться все более продолжительными; при правильной тренировке он к 3 годам уже будет способен пройти зараз до двух миль. Нянек необходимо обя-

зать делать с детьми ежедневные прогулки: это доставит ребенку огромное удовольствие... он целыми днями будет резвиться и бегать и вырастет здоровым, сильным и крепким».

ДЖОРДЖ АРМСТРОНГ
(умер в 1784 г.)

Мы очень мало знаем о жизни этого замечательного и скромного педиатра. Начал он свою работу фармацевтом в провинции Гемпстед, затем стал врачом и переехал в Лондон, где основал первую больницу и диспансер для детей бедных родителей; больница просуществовала до декабря 1781 г., когда ее пришлось закрыть из-за недостатка средств. Свыше 35 000 детей прошли через учреждение, основанное Армстронгом.

Первая работа Армстронга появилась в 1767 г. под заглавием «Опыт о наиболее опасных детских болезнях с приложением правил вскармливания детей»... В 1777 г. появляется «Отчет о болезнях, которыми чаще всего болеют дети». К переизданию этой книги был приложен «Генеральный отчет диспансера для детей бедных».

Армстронга, наряду с Кадоганом, следует по праву считать одним из основоположников профилактической педиатрии. Его концепции, которые он смело претворял в жизнь, далеко опередили эпоху. Армстронг обращает внимание читателя на то, что в основанные им больницу и диспансер дети принимались «без каких-либо рекомендательных писем,— требовалось лишь, чтобы родители действительно нуждались, болезнь была серьезной и требующей скорой помощи». Энергичные повторные попытки

Армстронга получить правительственную субсидию для своего учреждения остались безрезультатными; спустя несколько лет больницу и диспансер пришлось закрыть.

Армстронг был передовым для своего времени педиатром. Исключительное значение придавал он диэте и гигиеническим мероприятиям. Тонкий наблюдатель, врач-филантроп, одаренный подлинно научным духом исследования, умер в неизвестности.

Приведем несколько отрывков из сочинений Армстронга.

...«Кормить ребенка следует почаще, но понемногу, перекорм вреден... Как общее правило, ребенка не нужно кормить тогда, когда он отказывается от пищи. Я часто видел кормилиц, нарушавших это правило, говорил им, насколько бессмысленно систематически перегружать желудок»...

Далее идет описание случая стеноза pylorus у девочки 3 недель. Результаты вскрытия навели Армстронга на мысль, что, «быть может, случаи этого рода более часты, чем обычно думают»... Он отмечает, что от этой болезни погибло трое детей тех же родителей. Из двух способов искусственного вскармливания — с рожка и с ложки—он отдает предпочтение последнему (рожок в те времена делали из коровьего рога, отполированного по краям).

Занимала Армстронга и жилищная проблема: «...Многие бедные дети страдают от того, что живут скученно, в маленьких душных комнатах... Я в таких случаях всегда советую держать окна открытыми настежь в теплое время года, а ночью открывать двери спален... Решительно восстаю я против того, чтобы дети жили возле скотных дворов, воздух которых для них особенно вреден»...

ВЕНИАМИН РЭШ

(1745—1813)

Рэш, один из выдающихся американских педиатров, был весьма энергичным и притом разносторонне одаренным человеком: «реформатор, педагог, политик, писатель, издатель, врач» — так характеризует его биограф. Родился Рэш в Филадельфии (США), учился медицине в Ноттингэме, в Нью-Джерси, позднее в Эдинбурге (Шотландия), где получил докторскую степень. Поселившись затем в Лондоне, у знаменитого Франклина, Рэш завязал при его посредстве связи с французскими энциклопедистами, а в Париже лично сблизился с Дидро, Мирабо и др. Вернувшись на родину, он в 1769 г. получил кафедру химии в Филадельфийском университете и развернул широкую работу по оказанию медицинской помощи беднейшему населению города. Рэш никогда не чуждался общественной жизни; он был в числе лиц, подписавших американскую декларацию независимости (1776).

Рэш придерживался клинических принципов Сиденгама, напоминая его приемами наблюдения. Он оставил ряд работ на разнообразные темы: о душевных болезнях (весьма ценившееся в свое время руководство), о влиянии алкоголя на психику, о лечении заболеваний суставов и пр. Сочинения его написаны живым, увлекательным языком и пользовались большим успехом. Из его педиатрических работ особенно интересен этюд о «Cholera infantum».

Приводим здесь несколько отрывков.

«Под именем cholera infantum я разумею регулярно появляющуюся в больших городах США в летние месяцы болезнь, которую иногда так и называют «сезонной болезнью». Распространенность этой

болезни и ее вредоносность прямо пропорциональны жаркой погоде. Поражает она детей до двухлетнего возраста, начинается с поноса в сопровождении сильной рвоты и лихорадки. Испражнения большей частью желтые или зеленые, иногда со слизью и с кровью... а иногда чистые, как вода. Часто выделяются глисты... Пульс частый и слабый... Голова необычно горяча, конечности часто холодеют. Лихорадка усиливается по вечерам... Наблюдается бред, напоминающий помешательство: дети судорожно качают головой, царапаются, пытаются кусать родителей, кормилиц, самих себя... сильно страдают от жажды. Глаза впалые..., дети спят, закрывая их наполовину; если у глаза сядет муха, ребенок даже не пытается ее отогнать движением века — утрачивается чувствительность. Болезнь нередко приводит к смерти уже после нескольких дней. Я наблюдал случай смерти в 24 часа. Понижение температуры воздуха нередко ослабляет приступы, увеличивает благоприятные шансы... В некоторых случаях болезнь тянется полтора-два месяца. Летальному исходу обычно предшествует крайнее исхудание, появление синих пятен на коже всего тела, судороги»...

Переходя к возможным причинам болезни, Рэш отвергает взгляд, будто она объясняется прорезыванием зубов, глистами или фруктовой диэтой в летнее время. Интересно замечание: «Поскольку мне удалось наблюдать, умеренное употребление спелых фруктов скорее предупреждает болезнь, чем ее вызывает».

Терапия cholerae infantum, по Рэшу, сводится к очищению кишечника (каломель, касторовое масло, магнезия); ревень, как раздражающий желудок, не рекомендуется; далее показаны: опиаты, мягчительные микстуры, клизмы из льняного семени, тонические и сердечные средства; оригинально замечание

о случае cholera infantum, излеченном большими дозами английского сыра и двумя-тремя стаканами вина ежедневно (!). Перечислив все средства, Рэш честно замечает, что «весьма часто все они не приносили никакой пользы»... «Действительно целительным средством оказывался в подавляющем большинстве случаев вывоз детей на чистый загородный воздух, где они быстро поправляются».

МАЙКЛ УНДЕРВУД
(1737 — 1820)

Этот педиатр известен главным образом как автор учебника, в течение 60 лет являвшегося наиболее распространенным руководством в данной области. Родился Ундервуд в 1737 г., учился в Кенсингтоне, затем в Париже; вернувшись в Англию, практиковал в Британском родовспомогательном госпитале. В 1783 г. он опубликовал «Трактат об изъязвлениях нижних конечностей» с приложением «Замечаний о скрофулезных опухолях»; книга выдержала несколько изданий.

Репутация его как акушера стояла исключительно высоко. Ему же принадлежит первое по времени клиническое описание полиомиэлита. В 1804 г. вышел в свет «Трактат о детских болезнях». Книга выдержала 10 изданий, сменив знаменитое в свое время руководство Гарриса.

Приведем из книги Ундервуда небольшой отрывок о «ночных кошмарах».

«...Ночные кошмары у детей связаны, повидимому, со спазмами диафрагмы и мускулов грудной полости; наблюдаются они в сонном состоянии, причем спящему кажется, что его давят, душат, что какая-то огромная тяжесть теснит его грудь... В основе

этого страдания лежит, повидимому, вздутие желудка и несварение. Бывают такие кошмары чаще у детей нежного сложения, когда они поедят неспелых фруктов или поужинают непосредственно перед сном... После припадка наблюдаются еще некоторое время сердцебиение, дрожь, чувство тоски, разбитости. Бороться с этим заболеванием лучше всего путем общего укрепления организма. Из лечебных средств можно рекомендовать антиспазматические внутрь, затем клизмы, слабительные, рвотные, сердечно-укрепляющие. Необходимо позаботиться прежде всего об упорядочении пищевого режима, правильном пищеварении; полезны ванны»...

СЭМЮЭЛЬ БАРД
(1742 — 1821)

С. Бард, выдающийся американский педиатр, родился в Филадельфии, где отец его был практическим врачом. 19-летним юношей Бард отправился в Европу, изучал медицину в Лондоне и Эдинбурге, где защитил диссертацию «О действии опиума», и получил в 1765 г. степень доктора медицины. По возвращении в Нью-Йорк он вместе с отцом основал медицинскую школу, где преподавал в течение 40 лет. Последние 20 лет жизни Бард занимал пост декана медицинского факультета.

Бард оставил немало печатных работ. Из них особенно ценной является монография о дифтерии: «Исследование о природе, причинах и лечении angina suffocativa» (Нью-Йорк, 1771). Книга вышла непосредственно после эпидемической вспышки этой болезни и до появления работы Бретонно, который цитирует Барда в переводе как свой основной источник. Ценность работы

ENQUIRY

INTO THE

NATURE, CAUSE and CURE,

OF THE

ANGINA SUFFOCATIVA,

OR,

SORE THROAT DISTEMPER,

As it is commonly called by the Inhabitants of this City and Colony.

By SAMUEL BARD, M. D.
And PROFESSOR of MEDICINE in KING'S COLLEGE,
NEW-YORK.

IS RECTE CURATURUS QUEM PRIMA ORIGO CAUSÆ NON FEFELLERIT. CELSUS.

NEW-YORK:
Printed by S. INSLEE, and A. CAR. at the New Printing-Office in Beaver-Street.

M,DCC,LXXI.

Титульный лист книги С. Барда о дифтерии, Нью-Йорк, 1771

Барда — в исключительно тщательном, подробном и точном описании клинического течения болезни, столь страшной в те времена, и в анализе материала секций. Описание Барда стоит в основном на высо-



Сэмюэль Бард.

те научных требований; множество отдельных симптомов уловлены и зафиксированы точно и объективно.

Бард, наблюдая дифтерию почти исключительно на детях до 10 лет, отметил главные ее симптомы: серые налеты в гортани и в трахее, разрастающиеся, твердеющие и быстро (иногда в 5—6 дней, а иногда

и в 24 часа) приводящие к смерти от удушения. Бард отмечает отдельные стадии болезни, симптомы общего состояния больного, пульса, сердечной деятельности, температуры, психического состояния.

Результаты лично произведенных Бардом вскрытий описаны детально и точно на материале трех случаев (два ребенка в возрасте 3 лет и один 7 лет).



УКАЗАТЕЛЬ ЛИТЕРАТУРЫ

Ниже приводится список литературы, — как основной, изученной и разобранной по ходу нашего исследования, так и вспомогательной, служившей для справок и для проверки отдельных фактов и положений.

Вся литература сгруппирована по следующим пяти рубрикам: 1) произведения классиков марксизма-ленинизма, постановления правительства, работы по истории философии; 2) издания по общей истории — отечественной и других стран; 3) руководства по истории медицины и отдельные работы общемедицинского и историко-медицинского характера; 4) работы по педиатрии, вопросам воспитания, призрения, охраны здоровья детей; 5) иностранная литература по истории медицины и педиатрии.

Приведенные в указателе издания отнесены к той или иной рубрике в зависимости от того, какие моменты их содержания и в каком аспекте использованы в работе. По этому признаку, например, труды Вольно-экономического общества, произведения Ломоносова, Руссо и др. приведены нами среди работ по воспитанию, призрению и охране здоровья детей.

Не включены в литературный указатель, как выходящие за рамки нашего исследования, издания, приведенные в приложении: «Материалы по истории педиатрии за рубежом».

I

Ленин, т. XVIII, Социализм и война, т. XXIII, Доклад на II съезде профсоюзов.

И. Сталин, С. Киров, А. Жданов — Замечания к конспекту учебника истории СССР. К изучению истории, Госполитиздат, 1938.

И. Сталин, С. Киров, А. Жданов — Замечания к конспекту учебника всеобщей истории, там же.

Постановление жюри Правительственной Комиссии по конкурсу на лучший учебник по истории СССР, там же.

К. Маркс, Ф. Энгельс — Сочинения, т. III, «Святое семейство».

Ф. Энгельс — Происхождение семьи, частной собственности и государства. Людвиг Фейербах.

Вопросы истории доклассового общества — Сборник статей к 50-летию книги Ф. Энгельса «Происхождение семьи, частной собственности и государства», изд. Академии наук СССР, М., 1936.

Архив Маркса и Энгельса под редакцией М. Митина, т. IX. Институт Маркса—Энгельса—Ленина, Госполитиздат, 1941.

Маркс, Энгельс, Ленин и Сталин о первобытном обществе — «Известия Государственной Академии истории материальной культуры», вып. 67, Соцэкгиз. 1934.

История философии, Госполитиздат, т. I, 1940, т. II, 1941.

II

Богословский М. — Русское общество и наука при Петре I, изд. Академии наук СССР, М., 1926.

Богословский М. — Материалы для биографии Петра I, т. I и II, М., 1940—1941.

Бахрушин С. — Иван Грозный, М., 1942.

Боголюбов Р. — Новиков и его время, М., 1898.

Булгаков Макарий — История Киевской академии

Великая буржуазная революция XVIII в. во Франции — Сборник института истории, изд. Академии наук СССР, М., 1940.

Воскресенский И.—Законодательные акты Петра I, изд. Академии наук СССР, М., 1945.

Герсей — Сказание англичанина о России. Журнал «Отечественные записки», № 5, 1859.

Голицын Н. — Научно-образовательные сношения России с Западом в начале XVIII в., М., 1898.

Голиков И. — Деяния Петра Великого, мудрого преобразователя России, т. I—XII, 1788—1789.

Из истории родового общества на территории СССР, Соцэкгиз, М., 1935.

Из писем и показаний декабристов — Критика современного состояния России и планы будущего устройства, под ред. Бороздина, изд. Пирожкова, М., 1906.

Источниковедение истории СССР — г. I и II, Соцэкгиз, 1940.

История СССР — под ред. академика Грекова, Бахрушина, Лебедева, изд. Академии наук СССР, М., 1939.

История России в XIX веке — т. I—IX, изд. Акц. О-ва бр. Гранат.

Итоги XVIII века в России — Введение в русскую историю XIX века, очерки Лютша, Зоммера, Липовского, М., 1910.

Загоскин Н. — История Казанского университета за первые 100 лет: 1804—1904, Казань, 1904.

Зыбелин А. — Домашний быт русского народа в XVI и XVII столетии, т. I и II, М., 1869.

Икономов В. — Накануне реформ Петра Великого. Очерки государственного, общественного и частного быта Московской Руси XVII в., М., 1933.

Киев, его училища и академии. В. Аскоченского, 1856.

Ключевский В. — Курс русской истории, 5 томов, М., 1937.

Ключевский В.— Сказания иностранцев о Московском государстве, М., 1918.

Клочков М. — Население России при Петре I по переписям того времени (1679—1721), СПБ, 1911.

Князьков И.— Очерки из истории Петра Великого и его времени, СПБ, 1914.

Москва в ее прошлом и настоящем, М., 1909.

Пичета В., Тихомиров М., Шестаков Н.— История СССР, т. I и II, М., 1941.

Памятники Законодательства Петра I, М., 1910.

Плеханов Г.— История русской общественной мысли. Соч., тт. XX, XXII, XXIV, XXVI, М., 1922—1925.

Платонов С.— Лекции по русской истории, изд. 10-е, СПБ, 1917.

Платонов С.— Москва и Запад в XVI и XVII веках, Л., 1925.

Реформы Петра Великого—Сборник документов, М., 1937.

Русский биографический словарь 1896—1913, СПБ, 1913.

Сборники русского исторического общества, т. VII (Записки Екатерины II), СПБ.

Снегирев В.— Иван III и его время, М., 1942.

III

Н. М. Амбодик — Врачебное веществословие или описание целительных растений, во врачестве употребляемых с изъяснением пользы и употребления оных и присоединением рисунков природному виду каждого растения соответствующих. 4 части со 134 рисунками, СПБ, 1783.

Барсов И.— Исторические заметки о народных заклинаниях. «Русская старина», т. XXVII, 1893.

Баткис Г., Майстрах К.— Развитие медицины в новое время. «Советский врачебный журнал», № 11, 1937.

Баткис Г., Майстрах К.— История медицины в

XVI и XVII столетиях. «Советский врачебный журнал», № 12, 1937.

Баткис Г., Майстрах К.— Об изучении истории медицины. «Советский врачебный журнал», № 15, 1936.

Бухан Г.— Полный и всеобщий домашний лечебник, М., 1790.

Вольфсон И.— Очерки развития медицины и здравоохранения в России в XVIII веке, Л., 1934.

Вольфсон И.— Очерк медицины и здравоохранения в России в первую половину XIX века. «Советский врачебный журнал», № 6, 1939.

Гардиа Ж.—История медицины от Гиппократа до Бруссе и его последователей. Перевод с французского, Казань, 1892.

Гезер — Основы истории медицины, Казань, 1890.

Герман Ф.— Как лечились московские цари, Киев, 1894.

Загоскин — Врачи и врачебное дело в старинной России, Казань, 1891.

Змеев Л.— Былое врачебной России, СПБ, 1890.

Змеев Л.— Русские врачи-писатели, СПБ, 1886.

Змеев Л.— Чтения по врачебной истории России, СПБ, 1896.

Змеев Л.— Русские врачебники, исследоваѣие в области нашей древней врачебной письменности, СПБ, 1890.

История Военно-медицинской академии за 100 лет, под ред. проф. Ивановского, СПБ, 1898.

Ковнер С.— История древней медицины, вып. 1, 2 и 3, Киев, 1888.

Ковнер С.— История медицины средних веков, Киев, 1890.

Колосов Г.— Организация и состояѣие врачебного дела в царствование Александра I, СПБ, 1915.

Колосов Г.— Значение 1812 года в истории русской медицины, СПБ, 1913.

Каталог делам и рукописям Аптекарского приказа и иным относящимся к медицине с XV

столетия, составлен Токмаковым М. Главный архив Министерства иностранных дел. М., 1897.

Куприянов — История медицины в России в царствование Петра I, СПБ, 1873.

Куприянов — Исторический очерк состояния медицины в царствование Екатерины II, СПБ, 1873.

Лахтин М. — Этюды по истории медицины, М., 1902.

Лахтин М. — Медицина и врачи в Московском государстве в допетровской Руси, М., 1906.

Лозинский С. — К истории некоторых важнейших медицинских систем XVIII и XIX веков, СПБ, 1905.

Материалы по истории медицины в России — выпуски 1, 2 и 3, СПБ, 1883—1884.

Мороховец Л. — История и соотношение медицинских знаний, М., 1903.

Менье — История медицины, перевод с французского, М., 1923.

Мейер-Штейнег и Зудгоф — История медицины, перевод с немецкого, М., 1925.

Медицинский совет Министерства внутренних дел, краткий исторический очерк, СПБ, 1913.

Новомбергский Н. — Материалы по истории медицины в России, СПБ, 1906.

Новомбергский Н. — Некоторые спорные вопросы по истории врачебного дела в допетровской Руси, СПБ, 1903.

Новомбергский Н. — Народная медицина в московском государстве, М., 1904.

Оганесов Л. — История медицины в Армении от древнейших времен до конца XVIII столетия, Эривань, 1928.

Попов Г. — Народно-бытовая медицина, СПБ, 1903.

Прохладный вертоград — «Русская старина», т. XIII, 1875.

Райнов Т. — Наука в России XI — XVII вв., изд. Акад. наук СССР, М., 1940.

Российский Д. — Библиографический указатель рус-

ской литературы по истории медицины с 1789 по 1928 г., М., 1928.

Российский Д.— Медицина в России при Павле I (1796—1801). Журн. «Клиническая медицина», т. III, 1925.

Рождественский Н.— Рассуждение о мерах правительства к сохранению жизни и здравия народа, СПБ, 1836.

Санкт-Петербургские врачебные ведомости, СПБ, 1793.

Скороходов Л.— Краткий очерк истории русской медицины, Л., 1926.

Страшун И.— Медицина. Большая медицинская энциклопедия, т. XVII.

Страшун И.— Здравоохранение. Большая медицинская энциклопедия, т. X.

Де-Саншес — О парных российских банях, СПБ, 1779.

Столетие Военного министерства. Военно-медицинская академия. Составил профессор Г. Скориченко, СПБ, 1902.

Тиссот Г.— Наставление народу в рассуждении его здоровья. Перевод с французского Н. Озерецковского, СПБ, 1781.

Ханыков Я.— Очерк истории медицинской полиции в России, СПБ, 1851.

Цветаев — Медицина в Московской Руси и первый русский доктор, Варшава, 1896.

Чистович Я.— Из истории русских медицинских учреждений XVIII столетия, СПБ, 1870.

Чистович Я.— История первых медицинских школ в России, СПБ, 1875.

IV

Амбодик Н. М.— Искусство повивания или наука о бабичьем деле, в коей кратко, но ясно толкуется, какое детородные женские части строение имеют, каким образом надлежит пособлять беременным при родах, роженицам после родов, и новорожденным их младенцам во время младолетства, на 6 частей разделенная и многими рисунками снабженная, СПБ, 1784—1786.

Амбодик Н. М.— Краткое испытание многих закоснелых мнений и употреблений до беременных женщин, родильниц и новорожденных младенцев относящихся и к произведению уродов в человеческом роде служащих, с присоединением средств, коими такие пороки предотвратить можно, СПБ, 2 издания: 1-е 1781 г. и 2-е, значительно исправленное,—1786 г. (Содержание этой книги помещено также в «Искусстве повивания».)

Амбодик Н. М.— Руководство к познанию и врачеванию болезней человеческих наружных и внутренних с прибавлением главных немощей женского пола и младолетних детей. Сочинение Сосерота. Перевод. 3 части, СПБ, 1781.

Амбодик Н. М.— Физиология или естественная история о человеке касательно его зачатия, рождения, природы, строения тела, различных возрастов, деяний, жизни, различий в человеческом роде примечаемых, болезней, старости и смерти, СПБ, 1787.

Антонов А.— Охрана материнства и младенчества, пособие для врачей, М., 1929.

Антонов А.— Смертность грудных детей, ее причины и меры борьбы с нею, Л., 1931.

Антонов А.— М. В. Ломоносов и его взгляды на охрану матери и ребенка и на здравоохранение. Журнал «Вопросы педиатрии», т. 12, № 5, стр. 191, 1940.

Аттенгофер Г.— Медико-топографическое описание Санкт-Петербурга, СПБ, 1820.

Архангельская пустынь и приют для сирот с присовокуплением сведений об устроителе ее Петре и о самой местности, СПБ, 1733.

Быстров В.— Краткий очерк клиники детских болезней Военно-медицинской академии, СПБ, 1893.

Ван-Путерен — Исторический обзор призрения внебрачных детей и подкидышей, СПБ, 1910.

Всеволодов В.—Алфавитный указатель статей, напечатанных в «Трудах Вольно-экономического общества», СПБ, 1849.

Вассерфур Г.— О средствах к уменьшению смертности детей на первом году жизни. Архив судебной медицины и общественной гигиены, книги II и III, 1866.

Верное средство сохранения детей от оспы, СПБ, 1801.

Гельвеций — О человеке, его умственных способностях и его воспитании, Соцэкгиз, М., 1938.

Генеральный план Воспитательного дома, СПБ, 1789.

Герман — Статистические исследования относительно Российской Империи, СПБ, 1819.

Горчаков А. — Монастырский приказ, СПБ, 1863.

Гоббс — Избранные сочинения, М., 1926.

Груздев В.— Краткий очерк истории акушерства в России, СПБ, 1910.

Груздев В. — Исторический отчет кафедры акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии, «Медицинский вестник», СПБ, 1898.

Грум К.— Наставление по лечению важнейших детских болезней такими лекарствами и средствами, которые доступны для не-врачей, СПБ, 1839.

Грум К.— Руководство к воспитанию, образованию и сохранению здоровья детей, СПБ, 1848.

Грум К.— Друг матерей, СПБ, 1849.

Грум К.— Руководство к распознаванию и лечению детских болезней, СПБ, 1841.

Грум К.— Рассуждение о вторичном оспопрививании и сравнительная таблица для распознавания оспенных сыпей, СПБ, 1839.

Грум К.— Руководство для прививания предохранительной оспы, СПБ, 1845.

Гуфеланд — Добрый совет матерям о воспитании детей. Перев. К. Грума, СПБ, 1838.

Гундобин Н.— Область и задачи педиатрии, СПБ, 1898.

Демич В.— Педиатрия у русского народа, СПБ, 1892.

Детское чтение для сердца и разума, изд. Новикова Н. И., 1785.

Дидро — Опровержение книги Гельвеция «О человеке». Избран. соч., т. II, М., 1926.

Домострой — по списку Коншина. «Временник московского общества истории и древностей российских», М., 1840.

«Друг здравия» — медицинская газета под редакцией К. Грума, 1836—1842.

Ели С.— Физико-медические примечания о вреде, происходящем от употребления рожков для кормления младенцев, и о происходящих от того частью весьма жестоких, частью же и смертоносных детских болезнях, СПБ, 1785.

Зыбелин С. — Слово о правильном воспитании с младенчества в рассуждении тела, служащее к размножению в обществе народа, М., 1775.

Зыбелин С.— Слово о способе, как предупредить можно немаловажную между прочими медленного умножения народа причину, состоящую в неприличной пище, младенцам даваемой в первые месяцы их жизни, М., 1780.

Зыбелин С.—Слово о пользе прививной оспы и о преимуществе оной перед естественной, М., 1768.

История Императорского вольно-экономического общества за годы 1765—1865, СПБ, 1865.

История Российской иерархии, составленная Амвросием, М., 1812.

Краткое наставление, выбранное из лучших авторов с некоторыми примечаниями о воспитании физическом детей от их рождения до отрочества, СПБ, 1766.

Куркин П.— Основные факты детской смертности в Московской губ. Доклад VIII Пироговскому съезду врачей, 1902.

Колосов М.—Нестор Максимович Максимович-Амбодик. К 100-летию со дня смерти, М., 1912.

Керстенс И.— Наставления и правила врачебные для деревенских жителей, служащие к умножению недовольного числа людей в России, М., 1769.

Ламетри — Избранные сочинения, М., 1925.

Лебедева В.— Охрана материнства и младенчества в Стране Советов, М., 1932.

Лебедева В. — Пройденные этапы, М., 1927.

Лихтенштедт И.— О причинах большой смертности детей на первом году жизни и о мерах к ее отвращению, СПБ, 1840.

Ломоносов М.— Письмо Шувалову о размножении и сохранении народа российского, СПБ, 1819. «Москвитянин», 1842, № 1.

Локк Д.— Педагогические сочинения, Учпедгиз, М., 1939.

Локк Д.— Мысли о воспитании, с приложением очерка жизни и деятельности Локка, СПБ, 1913 (приложение к газете «Школа и жизнь» за 1913 г., № 14).

Максимов А.— Начало государственного призрения в России, СПБ, 1900.

Маслов М.— Пути и перспективы педиатрии, «Советская педиатрия», № 9, 1935.

Маслов М.— «Основные этапы развития педиатрии», вступительная глава в руководстве по детским болезням, 1938.

Молчанов В.— Тольский. К 50-летию со дня смерти. «Педиатрия», № 4, 1941.

Молчанов В. — Филатов. К 40-летию со дня смерти «Педиатрия», 1942.

Нечаев М.— О способах отвращать смертность младенцев на первом году их жизни, Казань, 1837.

«Прибавления» к «Московским Ведомостям», издание Н. И. Новикова, М., 1783.

Покровский Е. А.— Физическое воспитание детей у различных народов России. Материалы для медико-топографического исследования, М., 1884.

Пестель П.— «Русская Правда», СПБ, 1906.

Рункевич — Приходская благотворительность, Исторический очерк, СПБ, 1887.

Русские простонародные травники и ле-

чебники. Собрание медицинских рукописей XVI и XVII столетия, под редакцией проф. Флоринского, Казань, 1879.

Радищев А. — Путешествие из Петербурга в Москву, СПБ, 1790. Л. 1935, 1938, 1940.

Руссо Ж. — Теория воспитания. Собрание сочинений, т. I, 1886.

Руссо Ж. — Эмиль, или о воспитании. Перевод П. Потемкина, издание 2-е в Университетской типографии, у Новикова, 1782.

Собрание учреждений и предписаний касательно воспитания в России обоего пола благородного и мещанского юношества, СПБ, 1789.

Собрание разных известий Императорского воспитательного дома, СПБ, 1766.

Собрание разных известий Московского Воспитательного дома, М., 1770—1780.

Снегирев И. — Лубочные картины русского народа, М., 1764.

Снигирев В. — Взгляд на условия смертности в России детей на первом году жизни. Архив судебной медицины и общественной гигиены, книга III, 1867.

Способ избавления совершенно от оспенной заразы, СПБ, 1803.

Стога С. — Об общественном призрении в России, СПБ, 1718.

Труды О-ва русских врачей за 1830—1835 гг.

Труды Вольно-экономического общества за 1765—1913 гг.

Троицкий Н. — Соран Эфесский — первый педиатр вечного города, Киев, 1895.

Троицкий Н. — Учение о детских болезнях в историческом его развитии, Екатеринослав, 1923.

Устинов — Первые мысли в России о сохранении рождающихся, журнал «Охрана материнства и младенчества», № 3, 1916.

Флоринский В. — Медицинский отчет Петербургского воспитательного дома, «Медицинский вестник», № 14, 1861.

Чистович Я. — Учреждение акушерских школ для повивальных бабок в России. Протоколы заседаний О-ва русских врачей в С.-Петербурге, 1858—1859, 1860—1861.

Хижняков В. — Обзор деятельности Вольно-экономического общества за 150 лет, «Вестник сельского хозяйства», 1915, № 51—52.

Ходнев А.— История Вольно-экономического общества с 1765 по 1865 г., СПБ, 1865.

Хотовицкий С. — Педиятрика, СПБ, 1847.

Хотовицкий С. — Врачебно-народное наставление для духовных училищ, М., 1854.

Эразмус — Наставление как каждому человеку вообще в рассуждении диэты, а особливо женщинам в беременности, в родах и после родов себя содержать надлежит, для особливой пользы в деревне живущих госпож, М., 1762.

Юности честное зерцало, или показание к житейскому обхождению, собранное от разных авторов повелением царского величества, СПБ, 1717.

Яблоков Н.— Призрение детей в воспитательных домах, СПБ, 1901.

Яблоков Н. — Обзор работ по педиатрии, СПБ, 1897.

ИНОСТРАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Aschoff, Kurze Übersichtstabelle zur Geschichte der Medizin, München, 1936.

Bainet, Les doctrines médicales, leur évolution, Paris, 1926.

Bokay, Die Geschichte der Kinderheilkunde, Berlin, 1922.

Brüning, Geschichte der Kinderheilkunde (из книги Pfaundler u. Schlossman, Hndb. d. Kinderheilkunde, Berlin, 1931).

Cabanis. Coup, d'oeil sur les révolutions et sur la reforme de la medecine. Oeuvres compl, t. I, Paris, 1823.

Cabanis. Du degré de certitude de la médecine. Oeuvres compl., t. I, Paris, 1823.

Castiglioni, A history of medicine, translated from the Italian, New York, 1941.

Czerny, Die Pädiatrie meiner Zeit, Berlin, 1939.

Daremberg, Histoire des sciences médicales, Paris, 1870.

Garrison, An introduction to the history of medicine with medical chronology. Philadelphia, 1922.

Garrison, History of pediatrics, Pediatrics by various authors, London, 1922.

Gordon, The history of medicine, philosophical and critical, from the origin to the twentieth century, New York — London, 1910.

Laignel-Lavastine, Histoire générale de la médecine, Paris, 1936.

Lint, Atlas of the history of medicine, London, 1926.

Levinson, Pionners of pediatrics, New York, 1944.

Neuburger u. Pagel, Hndb. d. Geschichte der Medizin, Jena, 1905.

Nobecourt, Traité de médecine des enfants, t. 1—15, Paris, 1934.

Pagel, Grundriss eines Systems der medizinischen Kulturgeschichte, Berlin, 1905.

Ploss, Das Kind im Brauch und Sitte der Völker, Leipzig, 1911.

Ruhräe, Pediatrics of the past, New York; 1926.

Singer, History of medicine, London — Oxford, 1932.

Sudhoff, Kurzes Hdb. d. Geschichte der Medizin, Berlin, 1922.

Sudhoff, Die Erstlinge der, Pediatrie, Berlin, 1925.

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ

УКАЗАТЕЛЬ ИМЕН

ОГЛАВЛЕНИЕ

Редактор
П. Е. ЗАБЛУДОВСКИЙ
Технический редактор
А. П. Ефимова
Художник
С. П. Лодыгин



А 02106. Подписано к печати 9/I 1946 г. Формат бумаги 84×108 1/32. Печатных листов 26. Уч.-и. л. 18.15. Знаков в 1 печ. листе 32 000. Тир. 10 000. Ц. 20 р.

Тип. газ. «Правда» имени Сталина. Москва, ул. «Правды», 24.




20 p.